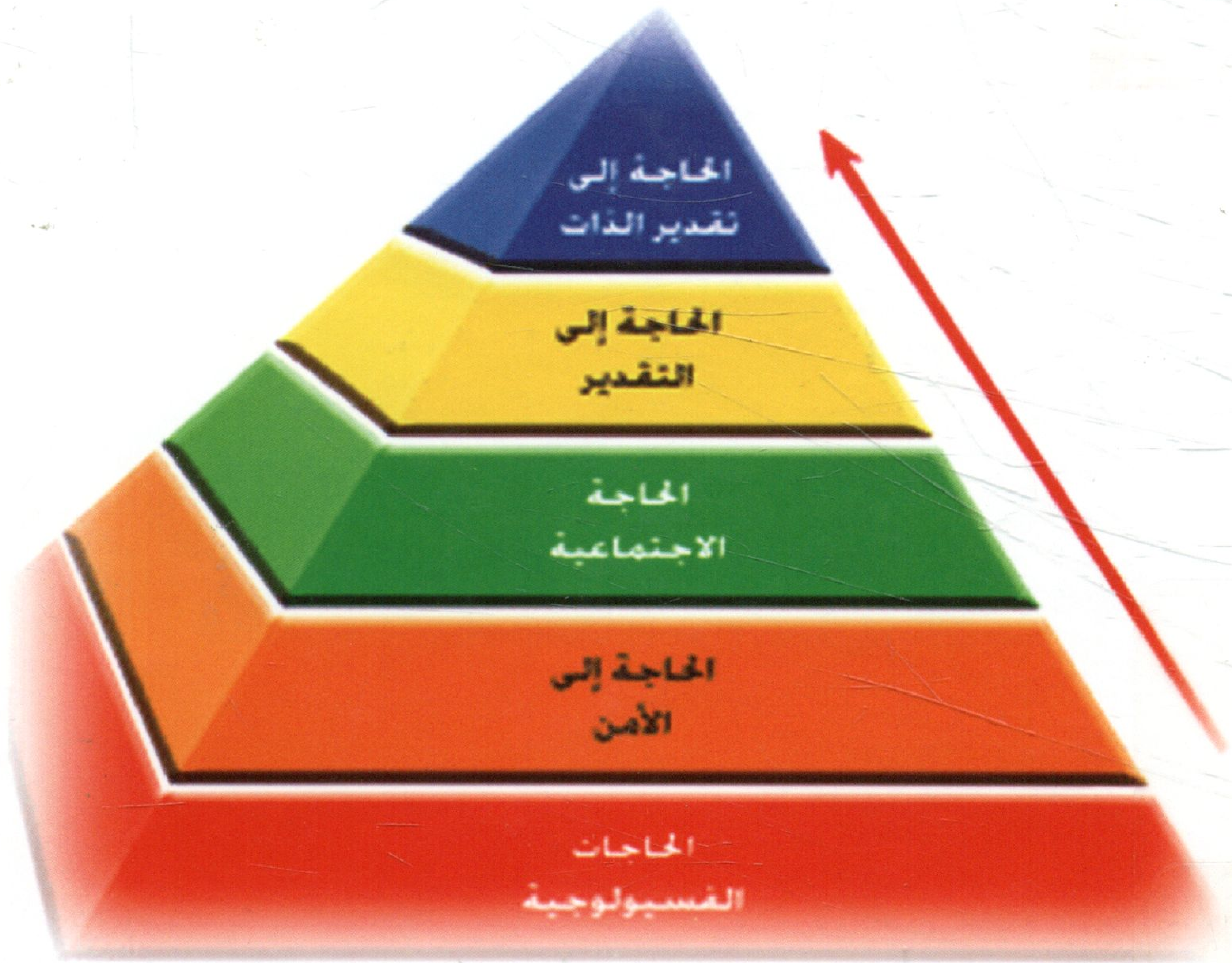
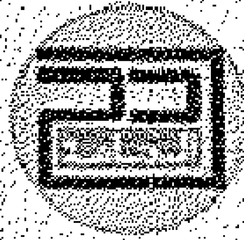
نظريات الشخصية

الدكتور
أيوب لطفي مخدوم







دار الحامد للنشر والتوزيع

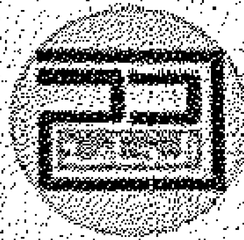
الأردن-عمان

هاتف: 5231081 فاكس: 96265235594+

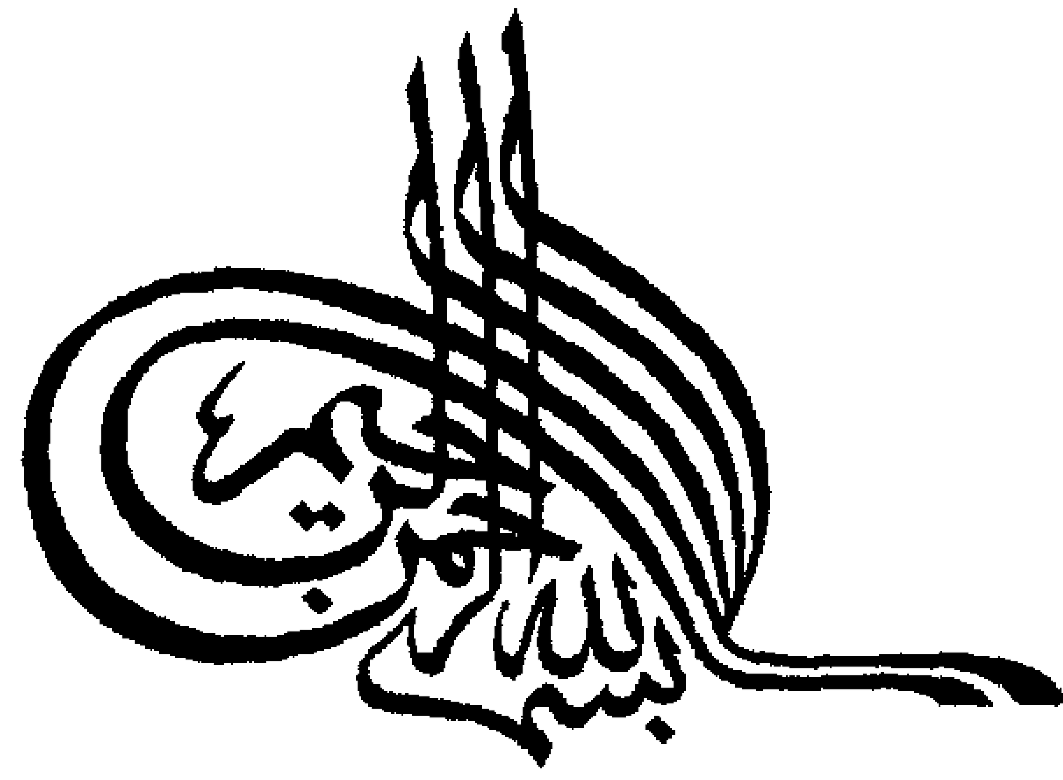
ص.ب: 366 عمان 11941 الأردن

E-mail:dar_alhamed@hotmail.com

E-mail:Daralhamed@yahoo.com



دار الحامد للنشر والتوزيع
الأردن-عمان
هاتف: 5231081 فاكس: 96265235594+
ص.ب:366 عمان 11941 الأردن
E-mail:dar_alhamed@hotmail.com
E-mail:Daralhamed@yahoo.com



نظريات الشخصية

نظريات الشخصية

الدكتور

أيوب لطفي مخدوم



رقـم التصنيـف : 155.2
المؤلف ومن هـو في حكمه : ايوب لطفي.
عنـوان الكتـاب : نظريات الشخصية.
رقـم الإيـداع : 2014/8/3633
الواصفـات : الشخصية//سيكولوجية الشخصية
بيـانـات الناشـر : عمان – دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع
يتحمل المؤلف كامل المسؤولية القانونية عن محتوى مصنفه ولا يعبّر هذا المصنف عن رأي دائرة المكتبة الوطنية أو أي جهة حكومية أخرى.
(ردمك) ISBN 978-9957-32-876-4

تم إعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية.

الطبعة الأولى 2015-1436هـ



دار الحامد للنشر والتوزيع

الأردن - عمان - شفا بدران - شارع العرب مقابل جامعة العلوم التطبيقية
هاتف: 5231081 6 962+ فاكس: 5235594 6 962+
ص.ب. (366) الرمز البريدي: (11941) عمان – الأردن
www.daralhamed.net
E-mail : daralhamed@yahoo.com



﴿وَقُل رَّبِّ زِدْنِي عِلْمًا ﴿١١٤﴾﴾

[طه:114]



المحتويات

مقدمة عامة

ان الشخصية عند علماء النفس جانبان فطري ومكتسب فالفطرة هي الجبلة التي يكون كل موجود أول خلقه حيث جاء في القرآن الكريم "**فطرة الله التي فطر الناس عليها**". وهي الطبيعة الأولى التي يولد عليها الفرد والفطرة تقابل المكتسب وهو ما يضاف إلى الفطرة أي الطبيعة وهو ما يمثل التبدلات التي تطرأ على طبيعة الفرد خلال حياته, وعليه فهل شخصية الفرد فطرية أم مكتسبة؟ بمعنى آخر هل الشخصية معطى من المعطيات الأولية التي تمنحها الطبيعة للإنسان أم أنها ثمرة النشاط التجريبي والتدريبي الذي يتم تدريجها من خلال ممارسة الحياة؟

الشخصية هدية الطبيعة للإنسان:

يذهب الكثير من الفلاسفة والعلماء إلى أن الشخصية فطرية مثلا العقليون ومنهم "ديكارت" الذي يرى أن قوانين المعرفة ومبادئها قبلية ويرى "ليبنز" أن الإنسان يولد وفي نفسه استعداد فطري ينتقل من القوة إلى الفعل بالتجربة والعمل أما علماء الوراثة وعلى رأسهم "ماندل" يرى أن الطفل يرث استعدادات عن الآباء كما أن علماء الطباع وعلى رأسهم "لوسين" يرى أن الطبع (العوامل الفطرية) فطري وأن للإنسان نفس الطبع منذ بداية حياته حتى نهايتها, وهذا جعل العلماء يقولون أن الفطرة هي الأصل وأن الأصل ثابت والثابت أقوى من المتغير وبالتالي فالشخصية تحددها الطبيعة. لكن هل الشخصية تولد جاهزة وكاملة؟ كلا إن الإنسان يولد ولا يملك القدرة على تمييز جسمه عن باقي أجسام العالم الخارجي.

الشخصية هدية من المجتمع للإنسان: يذهب فلاسفة وعلماء أخرون إلى أن الشخصية مكتسبة عن طريق التربية والتعليم اللذين يتلقاهما الإنسان من المجتمع فيذهب علماء الاجتماع وعلى رأسهم "دوركايم" إلى أن كل مجتمع يقوم على الأفكار الجماعية التي تفرضها البيئة الاجتماعية على الوعي الإنساني ويقول "البورت": "لا يولد الطفل بشخصية كاملة التكوين ولكن يبدأ بتكوينها منذ الولادة " وهكذا يؤكد علماء التربية على دور الطرق البيداغوجية في اكساب المهارات في تكوين شخصية متفوقة وهذا جعل العلماء يقولون بأن الشخصية تكتسب بالتدرج مرورا بمراحل وهي مراحل تطور الآنا فلا شخصية للمولود الجديد ولكن الراشد له شخصية معينة ومحددة. لكن هل هذا يعني أن الشخصية المكتسبة كلية؟ كلا إن هذه العوامل المكتسبة قائمة على تاريخ سابق هو الفطرة.

الشخصية هدية الطبيعة والمجتمع معا: إن المعطيات التي يمنحها المجتمع للفرد عن طريق ما يسمى بالتأثير الاجتماعي تبقى محدودة في الواقع بالمعطيات التي تمنحها الطبيعة والوراثة فالمجتمع ليس بإمكانه أن يصنع بالفرد ما يشاء بل كل تشكل للفرد يخضع لنوع الوراثة التي يمر بها هذا الفرد منذ الولادة وبذلك يكون للوراثة دور كبير في تحديد شخصية الفرد كما يكون للمجتمع دور أيضا في تحديد الشخصية التي يرغب فيها حيث جاء في الحديث الشريف (كل مولود يولد على الفطرة فأبواه يهودانه أو ينصارنه أو يمجاسنه) الشخصية. إن العوامل الفطرية أو ما يعرف بالطبع لا يكفي وحده في تكوين الشخصية، كما أن العوامل المكتسبة أو ما يعرف بالتطبع لا يكفي

هو الآخر وحده في إعطاء الفرد شخصيته الكاملة, فالشخصية محصلة تفاعل المعطيات الفطرية والاجتماعية معا.

هل الوراثة وحدها كفيلة بإحداث فروق فردية؟

المقدمة: الشخصية في نظر علم النفس الحديث هي جملة الخصائص الجسمية والعقلية والاجتماعية التي تحدد هوية الفرد وتميزه عن غيره فالناس وإن كانوا مشتركين في خصائص الجنس البشري كالتنفس والتكاثر والتغذية فإنهم يختلفون فيما بينهم في جوانب كثيرة كالجسمية والعقلية والوجدانية.. فما مصدر هذا التمايز والاختلاف؟ هل يعود إلى تأثير الوراثة إلى تأثير البيئة؟

الفروق الفردية مصدرها العوامل الوراثية:

يؤكد علماء الوراثة والبيولوجيا خاصة " ماندل " على دور تأثير الوراثة في إحداث الفروق الفردية حيث تعمل على نقل الصفات الجسمية كلون البشرة ولون العينين كما تنقل الصفات العقلية كالذكاء والمزاج.. عن طريق الصبغيات أو الكروموزومات مما يجعل كل فرد ينطوي على خصائص جسمية وعقلية تميزه عن غيره ويستدل العلماء ببعض الأدلة الواقعية كتفوق أبناء العباقرة على أبناء الفئات الاجتماعية الأخرى في الدراسة حسب بعض التجارب.

كمثال عن التأثير في الجانب العقلي عائلة باخ الألمانية التي بها 57 عبقري وكمثال على التأثير الوراثي في الجانب الجسمي عائلة جيزيو المكسيكية والتي كل أفرادها يكسو الشعر الكثيف أجسامهم إن الظروف الفردية لا يمكن ردها إلى العوامل الوراثية وحدها فقط و إلا لماذا تختلف

صفات الأخوة والأخوات وحتى التوأم لعل هناك عوامل أخرى لها تأثيرها ومفعولها على الفرد وخاصة العوامل البيئية.

الفروق الفردية مصدرها العوامل البيئية: يؤكد علماء الاجتماع و الأنتروبولوجيا وخاصة "دوركايم" على دور البيئة وخاصة الاجتماعية في إحداث الفروق الفردية وفي بناء شخصية الأفردا حيث يقول "إذا تكلم الضمير فإن المجتمع هو الذي يتكلم فينا" فالإنسان مدين لبيئته وما دامت البيئة تتميز بالتنوع والتعدد فلا شك أن في ذلك دخل في تكوين فروق واختلاف بين الناس لأن مصير الإنسان متوقف عليها. فكذلك للبيئة الطبيعية أثرها على الفرد وانطلاقا من اختلاف المناخ والتضاريس وانعكاساته على البيئة الجسمية فسكان الصحراء أجسامهم أضخم من سكان القطبين (أقزام) وعلى القدرات العقلية (فالمناطق المعتدلة مهد الاكتشافات والاختراعات).

إن الفروق الفردية لا يمكن ردها إلى عوامل بيئية وحدها وإلا لماذا تختلف مستويات الأفراد داخل المجتمع الواحد وحتى داخل العائلة الواحدة. إن الواقع يثبت أن للاستعدادات الوراثية دخل في إحداث التمايز بين الناس.

الفروق الفردية مصدرها الوراثة والبيئة معا: إن الفروق الفردية لا يمكن ردها إلى الاستعدادات الفطرية والوراثية وحدها.كما لا يمكن ردها إلى الشروط الطبيعية والاجتماعية وحدها وإنما إليهما معا لأن مصير الاستعداد الوراثي متوقف على الشروط البيئية كما أن التأثير البيئي وخاصة الاجتماعي متوقف على نوع الاستعداد الوراثي بمعنى (الوراثة تحتاج إلى محيط ملائم تنمو فيه).

إن الاختلاف والتمايز والتباين في شخصية الأفراد إنمــا يعــود إلـــى التفاعل الحاصل بين العوامل الوراثية والعوامل البيئية فالتداخل بينهما كبيــر والسلوك الفردي نتاج لهما معا.

الفَصْلُ الأَوَّلُ

نظريات وأنواع الشخصية

الفصل الأول

نظريات وانوع الشخصية

هناك العديد من النظريات والنماذج التى قدمها البــاحثين فــى مجــال الشخصية على مر العصور تعبر كل منها عن وجهة نظــر صــاحبها فــى تعريف وتكوين الشخصية وهذه النظريات هي:

- التفسيرات البيولوجية Biological Explanation
- نظرية التحليل النفسى Psychodynamic Theory
- نظريات السمة Trait Theories
- نظرية التعلم الاجتماعى Social learning Theory
- النموذج التفاعلى Interaction model

وفيما يلى شرح لهذه النظريات.

التفسيرات البيولوجية:

فى محاولة لتفسير السلوك ظهرت عدة نظريات ومناهج منها التاريخى مثل: التفسيرات البيولوجية Primative Biological Explanation والتى ظهرت فى عهد الحضارة الإغريقية على يد هيبوقراط، وتقوم على افتــراض النسب المختلفة من السوائل فى جسم الإنسان ودورها فــى تحديــد الفــروق الفردية في الحالة المزاجية والشخصية، وتتمثل فى أربعة أنمــاط للشخصــية هى:

النمط الـدموى Sanguiee، الـنمط الصـفراوى Choleric، الـنمط السوداوى Melancholic، والنمط اللمفاوى Phlegmatic وما يستتبع ذلك من صفات شخصية تميز كل نمط.

وفى مقابل النظريات والتفسيرات القديمة وامتداداً لها ظهر فى العصـر الحديث عدة محاولات لتفسير السلوك والشخصـية فيمـا يسـمى النظريـة البيولوجية الحديثة والتى عمدت إلى دراسة الأسس البيولوجية للسلوك وتفسير بعض مظاهر الانتباه والاستثارة والعدوان وما إلى ذلك وفق محددات وعوامل بيولوجية، ويؤكدون على تلك الخصائص ضمن إطـار الشخصـية لتفسـير السلوك فى المنافسات الرياضية.

ومن النظريات الشائعة فى مجال التربية البدنية والرياضية وتعـد مـن التفسيرات البيولوجية والحديثة هى نظريات التكوينـات Constitutional أو الأنماط الجسمية Body Type التى أرساها شيلدون Sheldon 1920 وفق تكوين ونمط الحجم وما يستقيه من خصائص شخصية، وقد خلص إلى ثلاثـة أنماط رئيسية عن طريق التصـور الفوتـوغرافى وهـى: الـنمط السـمين Endomorphy والـنمط العضـلى Mesomorphy والـنمط النحيـل Eclomorphy، وقد ربط شيلون بين تلك الأنماط وبعض الخصائص البدنية والعوامل النفسية، وفيما يلى شرح لكل من هذه المحاولات.

الأنماط المزاجية:

المزاج (بكسر الميم) Temperement هى مجموعة من الصفات التى تميز انفعالات الفرد عن غيره من الأفراد، كما أنة الخصائص التـــى تميـــز دينامية العمليات الانفعالية للفرد.

ويرى بعض الباحثين أن " المزاج " يتوقف بصورة سائدة على العوامل الوراثية، وبصفة خاصة على حالة الجهاز العصبى والجهاز الغدى (الغـــدد) ويقرون أنه من الصعوبة بمكان تغير نوع المزاج الذى يتميز به الفرد.

وقديماً قسم الطبيب الإغريقى (أبو قراط) الناس إلى أربعة أنماط طبقـــاً لنوع السائل السائد فى الجسم (كالدم أو الصفراء أو البلغم أو الليمف)، لكـــل نوع حياته المزاجية الخاصة، كما حاول (بافلوف) عن طريق دراسته لأنواع الأجهزة العصبية المختلفة التى أن يميز بين أنواع أساسية من أنماط الجهـــاز العصبى Type des Nevernsyste، وتكاد تتفق خصائص أنمـــاط الجهـــاز العصبى فى تقسيم " بافلوف " مع خصائص الأنماط المزاجيـــة فـــى التقســـيم الرباعى لأبو قراط كما يوضحه الجدول التالى رقم (1).

ويقرر عدد من الباحثين أنه لا يوجد – غالباً – من يتميز بنمط مزاجى واحد فقط وتنطبق عليه جميع الصفات التى يتميز بها هذا النمط المزاجى، إذ يرون أن معظم الأفراد هم خليط من أنماط مزاجية متعددة، ولكن قـــد يغلـــب على أحدهم بعض الصفات المميزة للنمط اللمفاوى، أو بعض الصفات المميزة للنمط السوداوى أو الدموى أو الصفراوى مثلاً.

جدول (1)

الأنماط المزاجية لأبوقراط وأنماط الجهاز العصبي لبافلوف والخصائص المميزة لهذه الأنماط (عن أوزولين) Osolin 1960

تقسيم هيبوقراط	تقسيم بافلوف	الخصائص المميزة
النمط اللمفاوى	النمط القوى المتوازن الهادىء	والهدوء والبطء والبرود، عدم التقلب وانفعالات سطحية غير عميقة.
النمط الدموى	النمط القوى المتوازن النشط المتحرك	المرح والأمل في الحياة، الحركة والنشاط والاندفاع، لا تستغرق الانفعالات فترة طويلة بصورة دائمة، القدرة على تكييف الانفعالات طبقاً للمواقف.
النمط الصفراوى	النمط القوى غير المتوازن	حدة الطبع والمزاج والتقلب والانفعالات القوية العميقة، سرعة ودوام الاستثارة، عدم القدرة على التحكم في الانفعالات
النمط السوداوى	النمط الضعيف غير المتوازن	الميل إلى الحزن والتشاؤم، بطء الاستثارة وعمقها، سرعة الاستسلام لليأس.

انواع الشخصية:

الشخصية النرجسية:

في احيان كثيرة لا يجد الفرد سلوكه الحقيقي الا في الاخـرين حينمـا يتعامل معهم ويتفاعل معهم ويتداخل مع المقربين، فالمجتمع مرآة الشخصـية حينها يجد الانحراف او السواء واضحاً في االتعامل، فنحن ربما نختلف مـن حيث بروز هذه الصفة او تلك عن الاخرين وبروز هذه الصـفات بـدرجات متفاوتة يعطي الشخصية علاماتها الاجتماعية الفارقة وليس هنالك من دلالـة نفسية تبرز في الواقع الفعلي الاجتماعي الا من خلال الآخر، هذا الآخر الذي يكون في معظم الاحيان صاحب التشخيص المميز لنا،فهنـاك نسـبة ليسـت بالقليلة من مجموع الناس تظهر فيهم بعض الصفات الشخصية بشكل مميـز بحيث تطغي هذه الصفات على غيرها من الصفات لاخرى، وينظر المجتمـع الى شخصيات اصحابها بانها منحرفة عن التوازن الصحيح للشخصية السوية او من نقيضها في الشخصية غير السوية، وحديثنا في هذه السطور عن نمـط مميز من انماط الشخصية، وهي الشخصية النرجسـية، وتنسـب النرجسـية Narcissism الى نرجس في الاسـطورة اليونانيـة الـذي اغـرم بحـب نفسه.ويقول علماء النفس انه اتجاه عقلي يمكن ان يحول بـين الفـرد وبـين احراز النجاح في اقامة علاقات سوية متوازنة مـع الاخرين،وفـي الـزواج ايضاً،لانه لا يرى في حب الآخر ضـرورة لانـه هـو نفسـه موضـوع لحبه،وتاريخياً اشتق هذا الاسم من اسطورة ناركيسـوس Narcissus الـذي رفض حب احدى الآلهات لانه كان يحب صورته المنعكسة على سطح النهر، تعد النرجسية نمطاً من الانماط التي يتشبث بها البعض منـذ بدايـة تكـوين

الشخصية خلال مراحل الطفولة الاولى ويقوى هذالعامل المؤثر في الفرد حينما يجد الاثابة والتدعيم والتعزيز من قبل الابوين او بديلهما حتى يبدو جزءا من مكونات الشخصية وواضحا في المراحل اللاحقة في البلوغ والرشد وتكون جميع تعاملاته ذات طابع اناني بحت.

من سمات هذه الشخصية هو الشعور بالعظمة في الخيال والسلوك فضلا عن الحساسية المفرطة في الرؤية والتقييم للاخرين فالكل يراهم بعين الاستصغار او اقل منه دائماً،انه لا يحمل اية مودة للاخرين ويفتقر للعاطفة او الحنان تجاه اي انسان حتى وصفه"دانييا لاجاش"بقوله:انه يحمل جزءاً كبيراً من الانانية، اي محبة الذات، ويضيف (لاجاش) كلما زاد حب المرء لذاته قلت محبته للاخرين والعكس بالعكس. ومن سمات الشخصية النرجسية:

- حب الذات المفرط.
- استغلال العلاقات مع الاخرين الى حد لا نهاية له.
- تضخم الذات ورؤية الآخر بدونية وتعالي.
- المغالاة بما يقوم به والمبالغة بانجازاته.
- الاقتناع التام بانه العظيم الذي لا يمكن ان يقوم الاخرين بما قام به.
- الخيال الواسع بتضخيم اعماله.
- الاحساس الدائم بأن تفكيره وقدراته لا يمتلكها اي من البشر.
- لديه شعور بالاهمية وانه ينبغي ان يعامل معاملة خاصة.
- الافتقار الدائم الى الشعور بالتعاطف مع الاخرين.
- الحسد والغيرة والانانية مؤشرات لمشاعره ضد الاخرين.

- تبرز لديه سمات الشخصية المعادية للمجتمع.
- يختلف مع اولاده بسبب شعوره بعظمته.
- يبحث عن من يضخم له ذاته ويتحدث عن منجزاته وذكاؤه وقدراته الخارقة.

يمكننا ان نشير بهذا الصدد بأن شخصية الفرد لابد ان تعني شخصاً بالذات وان صاحب الشخصية النرجسية يرى في انانيته وحب الذات كياناً خاصاً به ربما لا يقبله من الاخرين ولا يفكر حتى مناقشته مع الاخرين بكل ماحملت من سلبيات وانحرافات وصنفها بعض علماء النفس بالاضطرابات وسميت اضطرابات الشخصية النرجسية،تكونت وتبلورت هذه الشخصية على شكل طاقة نفسية تمحورت حول غريزة الحياة ويقول (فرويد) الطاقة التي تدخل في كل ما تتضمنه كلمة"حب"،الحب بكل اشكاله ابتداءاً من الحب الجنسي،والحب الذي يتغنى به الشعراء وحب الذات وحب الوالدين وحب الاطفال والصداقات وحب الانسانية على وجه العموم،فالنرجسي يلغي كل تلك الانواع من الحب،وتتمحور طاقته على حب الذات المفرط ويقول (كارل يونغ) الطاقة النرجسية"اللبيدية"حاصلة على جهد من الطاقة مساوياً لنفسه خلال كل مظاهر الحياة، اي انه اذا اوقفت احدى مظاهرها من العلاقات الاخرى التواصل الانساني معها،فأنها تتجلى في مظهر آخر هو السلوك النرجسي الاضطرابي، السلوك المتمحور على الذات وحب النفس فقط.

الشخصية الوسواسية التسلطية:

هي حالة الافكار الوسواسية التسلطية او الافعال الوسواسية التسلطية. اهم خصائص هذه الشخصية التقيد المفرط بالدقة والالتزام الشديد بالنظام والترتيب، كذلك الحرص الزائد على النظافة حتى كاد صاحب هذه الشخصية يبدو لنا جميعاً وكأنه في حالة توثب وتحفز دائم للشك وان ما يعمله هو الصواب الذي لاخلل فيه وهو يتأكد من اي عمل يقوم به عدة مرات , لا بل عشرات المرات حتى اننا نلحظه دائماً يعيد حساباته مع نفسه ويلجأ الى محاسبتها, فهو يسعى الى الكمال دائماً في كل شئ, ولايقبل عن اي عمل مهما كان تاماً, واحيانا يلوم نفسه لماذا اتم عمله بهذه السرعة رغم انه دقيق ومتكامل. من صفاته الاخرى ايضاً انه شديد الحساسية والانطواء والخجل والتشاؤم مع المثالية العالية في الاخلاق والتعامل وبه من التواضع الشئ الكثير فضلا عن انه يهتم بالتفاصيل وعدم التساهل مع النفس او مع الاخرين فيما يتعلق بالعمل او الدقة او انجاز المهمات.

وجد علماء النفس ان هذه الشخصية تنتهي في بعض الاحيان الى الاصابة بالمرض النفسي (التسلط الفكري والافعال القسرية) وترجع اسباب تكوينها الى تأثير العوامل الوراثية التكوينية , وخصوصاً ان احد والدي صاحب هذه الشخصية له عادة بعض هذه الصفات وانه يتميز بالشدة والحرص والدقة والنظافة ومن اشهر ما تتميز به الوساوس القهرية بصورتيها (الافعال والافكار) التسلطية هي:

- تسلط وساوس على شكل افكار او اندفاعات قهرية على شكل افعـــال, كأن تكون طقوس حركية او افعال مستمرة بشكل دوري, وعادة تسبب هذه الافكار المتسلطة بشكل لايستطيع الفرد ان يتجاوزها او يمتنع من اداؤها.
- ان صاحبنا هذا على يقين تام بأن ما يقوم به من افعـــال هـــي تافهـــة وغير منطقية وغير معقولة, وهو على علم يقين ايضاً بأن هذه الافكار التي تراوده غير صحيحة وليست مهمة ولكنه يقوم بها وينفذها رغـــم قناعته بسخفها.
- يشعر احيانا ان هذه الافعال او الافكار التي يقوم بها تســيطر عليـــه وتقهر ارادته مما تجعله يستسلم لها وتسبب له شـــلل اجتمـــاعي فـــي الاتصال مع الاخرين.

من خصائص الشخصية الوسواسية هي تميزه بالصلابة وعدم المرونـــة وصعوبة جداً في التكيف والتأقلم للظواهر المختلفة مع حب الروتين والنظـــام الزائد على اللزوم, كما انه يتميز في الثبات في المواقف الشديدة, ويرى علماء النفس ان الانسان الناجح في حياته وعمله يحتـــاج الـــى بعـــض خصـــائص الشخصية الوسواسية التسلطية القهرية وليس كلها حتى يستطيع تنظـــيم ذاتـــه اولا وعلاقاته وعمله وكلها في الحدود الطبيعية وليس الزيادة عـــن اللـــزوم, فكثيراً ما نسمع ان صاحب هذه الشخصية يصطدم مع زملاؤه في العمـــل او مع رؤساءه او ممن يعملون بأمرته, فهو يتمتـــع بالضـــمير الحـــي المفـــرط

والمثالية الزائدة ويتغلب عليه العناد والصلابة والمضي في سبيل الحق كما يعتقد دون تراجع او تردد حتى النهاية.

تلائم الشخصية الوسواسية بعض الوظائف والمهن مثل مجال الاعمال والحرف الفنية والمديرين والاداريين والمدققين في الحسابات وكبار ضباط الجيش والشرطة وموظفي السكرتارية الذين يجيدون الدقة في المواعيد وتنظيم اللقاءات، كذلك موظفي الارشيف وتنظيم الملفات ومعرفة دقائقها وامورها بدقة متناهية فضلا عن العمل في المكتبات.

اما المساوئ التي تتصف بها هذه الشخصية فهي المطالبة الدائمة بالحق العام والنظام اللامتناهي والانتظام الزائد حتى انها تكون معرضة لاضطرابات نفسية مختلفة نظراً لاحتكاكها الدائم بافراد المجتمع بسبب طبيعة العمل ولانها تطالب دائما بالمثل العليا والتقيد بها على الدوام, لذا فأن من اهم الاضطرابات او الحالات النفسية التي تصاحب الظهور هي:

- القلق النفسي الدائم.
- اضطرابات الجهاز الهضمي او القلب بسبب شدة الضغط الداخلي للانفعالات.
- التوهم العالي والمستمر بالاصابة بالامراض المزمنة وتوقعه دائماً.
- اكتئاب واضطراب الطمث "عند النساء".
- الشعور الدائم بأن العالم يتدهور , ويتغير نحو الاسوأ الافكار التسلطية... تختلف الافكار التسلطية لدى صاحب هذه الشخصية عن الافعال التسلطية, وهنا تسيطر فكرة خاصة او صورة

لمنظر ما كريه او حميد او جمل معينة تتردد دائماً في مخيلته او نغمة موسيقية مستمرة تراود تفكيره. فاحيانا تراود صاحب هذه الشخصية صورة الجثة بعد تعفنها كلما خلا بنفسه , رغم انه يحاول جاهداً التخلص من هذه الفكرة وطردها حتى باتت تراوده باستمرار وفي كل الاوقات حتى عندما يجلس لمشاهدة التلفزيون او عند قراءته لجريدة او تراوده افكار وهمية خيالية لا اساس لها في الواقع مثل فكرة اختطافه ثم اغتصابه, فيظل ينظر الى وجوه المارة في الشارع اثناء سيره ويتوقع ان يحدث هذا الوهم في اية لحظة ويظل أسير هذه الفكرة وتظل تسيطر عليه حتى يبدأ بالانعزال عن الناس والمشاركة معهم في افراحهم او مناسباتهم ثم يترك عمله وينعزل في بيته.

من الافكار الاخرى التي تسيطر عليه هي الرغبة الجامحة لان يقوم باعمال لايرضى عنها ويحاول مقاومتها ولكن تسيطر عليه هذه الاندفاعات والافكار والرغبات الجامحة القوية ولن ينفذها ومن هذه الافكار الرغبة القوية في رفس المارة بالشارع او دفع امه او اخته او والده من سطح المنزل او الى النهر ان كان قريب من النهر او من الشرفة او من القطار او من الباص.

وفي الحالات المرضية التي تتجاوز خط السوية الى الحالة المرضية , تتكون لديه افكار واندفاعات قوية مضحكة لا ينفذها او يحققها , مثل الرغبة في الغناء في المسجد او الضحك اثناء تشييع الجنازة او ضرب من امامه على قفاه. من الرغبات والافكار الاندفاعية عند البعض من اصحاب الشخصية التسلطية الوسواسية هو عد وضرب الاعداد الاحادية او الثنائية الى ما لانهاية

او عد عواميد "عامود" الكهرباء في الشارع العام وهو جالس في الباص او في القطار وفي احيان كثيرة تراوده الرغبة في عدم نطق بعض الحروف او الامتناع عن كتابة بعض الكلمات المكونة كذا حرف. وتكون لدى البعض منهم رغبة جامحة في التنقيب والبحث في كل الاوراق المرمية والملقاة في الشارع او في سلة المهملات باحثاً عن اية ورقة ورد فيها اسم الله وبالتالي يتعرض اسم الله للتدنيس والتلويث كما يعتقد فنراه يندفع باحثاً عن كل ورقة تقع امام نظره رغم انه يحاول اقناع نفسه بعدم قدرته في ان يبحث في كل اوراق العالم ولكن الاندفاع يلح عليه بشدة ولايستطيع ردعه رغم مقاومته الشديدة.

من المشاهدات التي نلحظها امامنا لدى البعض من اصحاب هذه الشخصية , الرغبة في قضم اظافر اليد دون ان يراعي الاداب او الحضور حتى ينزف الدم من اصابعه وفي اعتقاده الراسخ انها مملوءة بالميكروبات او ربما دخلتها الميكروبات دون ان يأخذ باله منها.

الافعال الحركية... تتبادر الى ذهن صاحب هذه الشخصية فكرة ما, ويقوم بتنفيذها مهما كلف الامر, ومن امثلة هذه الافكار, فكرة غسل اليدين عشرات المرات او غسل الجسم بعد التبول او التبرز او اثناء فترة الطمث, فالبعض منهم يمكث في الحمام ثلاث – خمس ساعات متواصلة لانهاء عملية الاستحمام ويخرج صاحبنا من الحمام وهو في حالة اعياء وانهاك شديد وضياع وقت النهار مع الشلل الاجتماعي في اتمام كل الواجبات الملقاة على عاتقه من العمل والتواصل مع الناس. صاحب هذه الشخصية يقوم بغسل يديه

عشرات المرات واذا اخطأ بالعد والحساب الصحيح لعدد المرات فأنه يعـود مرة اخرى ويبدأ ثانية وبعض الاشخاص من الـذكور والانـاث لايسـتطيع مصافحة احد فيلجأ الى لبس القفازات في يديه حتى وان كان موسم الصـيف الحار او يمسك ورقة باليد وهكذا، والبعض منهم لايحمل اي شئ الابواسـطة ورقة حتى لاتتلوث يديه او لكي لا تصيبه العدوى. هناك البعض من اصحاب هذه الشخصية تراوده فكرة الخطأ بالوضوء فيعيد الوضوء عـدة مـرات او الشعور بحاجة الى التبول او التبرز بعد الوضوء, فيضطر الى اعادة الوضوء مرة اخرى بعد ان يقضي حاجته. وهناك عند البعض من الاشخاص اصحاب هذه الشخصية الشعور باختلال في عد وحساب عدد الركعات التي اداها اثناء الصلاة في صلاة الظهر او العصر او المغـرب او العشـاء ونجـد بعـض الحالات الغريبة مثل الحاج فكرة غلق الباب والتأكد من قفله عدة مرات تصل في احيان كثيرة الى عشرة مرات، فهو يفتح الباب بالمفتاح ثم يعود لقفله عدة مرات وهكذا. ..

تكثر الافعال التسلطية الوسواسية لدى الذكور والاناث معاً وخصوصـاً في فكرتي "التأكد" checkers و" الغسيل" washers حيث يشـكل هـذين العرضين الاكثر شيوعاً بين اصحاب الشخصية التسلطية الوسواسية.

نظرية التحليل النفسي (الصورة الدينامية للشخصية):

يعد سيجموند فرويد (1856-1939) واضع اسس نظريـة التحليـل النفسي من اكثر علماء النفس شهرة ورسوخا في اذهان الناس، هذا الطبيـب النمساوي الذي تخصص في معالجة مشـكلات الجهـاز العصـبي، خاصـة

الاضطرابات العصابية. والاضطرابات العصابية تشمل القلق المفرط، وبعض حالات الاكتئاب النفسي والوسواس بانواعهـا والهسـتيريا والاضـطرابات النفسجسمية "السيكوسوماتيك" والارق والاجهاد والقائمة تطول. استطاع فرويد ان يضع نظرية متكاملة عن الشخصية بكل خصائصها ووظائفها ومكوناتهـا ومبادئها وميكانيزماتها "حيل الدفاع" وديناميتها، واعتقـد فرويـد ان سـلوك الانسان انما هو نتاج عمل ثلاثة قوى تكون الشخصية، وهذه القوى هي:

- الهو Id
- الانا Ego
- الانا الاعلى Super Ego

الهو ID :

انما هو مستقر الطاقة النفسية والبيولوجية ويتكون من كـل مـا هـو موروث اي ما هو فطري بما في ذلك الغرائز Instincts ويسـميه فرويـد (بالواقع النفسي الحقيقي) لانه محصلة تجربة مقصورة على الخبـرة الذاتيـة للعالم الداخلي ويجهل كل شئ عن العالم الواقعي، وهو جانـب لا شـعوري عميق لا يعرف عن الاخلاق شيئاً، ولا عن القيم، والهو يتخلص من التوترات غير المريحة التي تصيب الفرد بطريقة تفريغية مباشرة، اي يخوض التـوتر اياً كان صوره وهذا المبدأ هو مبدأ اللذة Hedonism والهـو هـو الجانـب البيولوجي للشخصية،وبتاثير العالم الخارجي الواقعي المحيط بالشخصية،يطرأ على جزء من الهو تغيير خاص، فما كان في الاصل طبقة لحائيـة مـزودة

باعضاء لتلقي المنبهات وبأجهزة للوقاية من الاثارة، ينشأ عنه تنظيم خـــاص يتوسط الهو والعالم الخارجي، هذا الجزء من حياتنا النفسية يسمى الانا Ego.

الانا Ego :

يتكون بفعل التنشئة الاجتماعية، ولما كان الانســان بحاجــة لاشــباع المتطلبات النفسية من خلال حاجات الكائن الانساني، لذا تتطلب التعامل مــع العالم الخارجي (العالم الواقعي) لاشباع تلك الحاجات، فهو يتعلم كيفية الاشباع للحاجات الفطرية دون معارضة من العالم الخارجي (العالم الواقعي) او قمــع او احباط لتلك الحاجات، فالانا يسيطر على الحركات الارادية ويخضع لمبــدأ الواقع (التفكير الموضوعي)، المتسم باوضاع اجتماعية، العقلانية في التعامل، فهو يتكفل بالدفاع عن الشخصية وتوافقها مع البيئة، وحل الصراع بين الكائن الحي والواقع، او بين الحاجات المتعارضة داخل النفس الانسانية، ويتضــمن الوظيفة التنسيقية للشخصية.، كما يقوم بمهمة حفظ الذات، وهو يــؤدي هــذه المهمة بان يتعلم معالجة المثيرات الخارجية، فيختزن خبرات يتعلق بها فــي الذاكرة ويتفادى المثيرات المتطرفة المفرطة (بالهرب) ويســتقبل المثيــرات المعتدلة (بالتكيف) وهو يتعلم تعديل العالم الخارجي تعديلا يعود عليه بالنفع – النشاط–.

الانا مركز للشعور والادراك والتفكير وتبصر العواقب، لهذا فهو يقــوم بالحد من اندفاعات الهو ورغباته اللامحدودة واللامعقولة، ويحــاول تعــديل سلوكه. موجز القول ان الانا هو الذي يوجه وينظم عمليات توافق الشخصــية مع البيئة والتوترات التي تحفز الشخصية وتحقق امكانياتها، وفي وظيفته هذه

لا يتقيد الانا بانعدام او نقص بعض المقــدرات فحســب، بــل يتقيــد كــذلك بارتشاحات الهو والانا الاعلى اللذين يحملانه على العمل في اتجاه غير ملائم او يمنعانه عن العمل، كما يحدث مثلا في صورة تكرار الفعل السئ، والفــرد يعلم به ولكنه لا يستطيع ان يتجنبه، او الافعال المازوخية في الشخصية.

الانا الاعلى Super Ego :

وهو منفصل عن الانا وبقدر ما ينفصل هذا الانا الاعلى عن الانا فهــو يعارضه، ويكون قوة ثالثة ينبغي على الانا ان يعمل لها حسابا. الانا الاعلــى يمكن النظر اليه على انه سلطة قوية ويكون الضمير جزءا منه وليس كلــه، هذه السلطة هي ممثلة للقيم كما تعلمها الطفل اثناء عملية التنشئة الاجتماعيــة عن طريق الثواب والعقاب. والمعروف ان "الانا الاعلى" Super Ego هــو تعديل للانا باعتناق اساليب الكبت التي يمر بها الفرد اثنـــاء تطــوره ونمــوه النفسي. ويتبدى نشاطه في حالة الصراع مع الانا بانمـــاء انفعـــالات تتعلــق بالوجدان الخلقي ولا سيما وجدان الاثم. وبعض حالات السواء مثل ملاحظــة الذات،انتقاد الذات والتحريم، وفي الحالات المتطرفة غير السوية كما نشاهدها في الاضطرابات العصابية مثل "الوســاوس" وفـــي الاضــطرابات الذهانيــة "الاكتئاب العقلي- الميلانخولي- السوداوي "صورة تبلغ من الخطورة بحيــث ان قلق الضمير يجعل الحياة لا تطاق.اما في حالات "المازوخية النفسية فـــي الشخصية" فهي تستحوذ على الفرد حاجة لا تكبح الى اتهام الذات وعقابهـــا، والى معاناة العذاب والفشل، ويتكون الانا الاعلـــى بتوحــد "تقمــص"الطفــل للصورة الوالدية المثالية "للاب". ان الامثلة التي نشاهدها في اصـــدق تعبيــر

لهذه الجدلية،هي عندما ترى الانا الاعلى يعامل الانا مثلما يعامل الاب القاسي ابنه.

فالهو يمثل آثار الوراثة، ويمثل الانا الاعلى في جوهره كا آخذ عن الاخرين مثل تقمص الطفل للموضوعات الاولية لحوافزه الجنسية والعدوانية، ويمثل الانا الاعلى والهو كلاهما تأثير الماضي، ربما ان الهو يمثل تأثير الوراثة، فأن الانا الاعلى يمثل التأثيرات الابوية والاجتماعية، اما الانا فمحدد بما يخبره بالذات اي الاحداث العرضية الفعلية، والخبرة الخاصة للفرد، ونستطيع اجمال ذلك في ان:

- الهوا.. هي الغرائز والحاجات البيولوجية والرغبات.
- الانا الاعلى.. هو الرقيب على السلوك من الانحراف وجزء منه الضمير.
- الانا.. هو الواقع وما يفرضه.

موجز القول نرى ان في الشخصية ثلاث قوى متعاونة متآزرة تعمل كفريق واحد متعاون، قوة بيولوجية وقوة سيكولوجية وقوة اجتماعية، والشخصية تكون قواها متعاونة في حالة السواء متصارعة في حالة المرض او سوء التوافق، وبهذا يسوء توافق الفرد وتصبح عرضة للصراعات والقلق والتوتر ويبتعد عن الصحة النفسية.

نظريات التعلم "السلوكية":

تلتقي نظريات التعلم مع نظرية التحليل النفسي في تأكيدها على اهمية مرحلة الطفولة واكتساب الخبرات التي تشكل السلوك والشخصية بكل

وضوحها ولكن تنطلق نظرية التحليل النفسي من فرضيات تختلف تماما عما تنطلق منه نظريات التعلم،فنظريات التعلم تستخدم المناهج العلمية التجريبية الصارمة، فاحيانا يدرسون الحيوانات في المعمل وذلك بهدف الاستبصار بالعمليات الاساسية في الشخصية، انهم يؤكدون على مبادئ التعلم والظروف البيئية، فتأكيدهم على البيئة ورفضهم الجانب الوراثي جعل اعتماد نظريات التعلم تأخذ بنظر الاعتبار متغير البيئة على حساب متغير الوراثة واهمال الجانب التكويني في تكوين وبناء الشخصية.

يقترن اسم السلوكية عادة باسم جون واطسون الامريكي الذي كان يرى ان الدراسة الموضوعية للسلوك تقوم على رصد السلوك واخضاعه للتجريب وليس بوساطة التأمل او اللاشعور او ما يمكن كشفه بوسائل ذاتية اخرى، ولذلك فهو يقول "واطسون" بان كل ما هو غير سلوكي لا يمكن اخضاعه للتجربة والملاحظة.

ولا يمكن الوثوق به كمصدر من مصادر العلم.فهو يركز على الحقائق التي تأتي عن طريق التجارب الموضوعية،ولما كانت السلوكية تهمل بعض المصادر المهمة من الدراسة الانسانية للشخصية، فأنها عدت نقطة ضعف اساسية لا يمكن التقليل منها،ومع ذلك فأن المدرسة السلوكية رغم اهمالها لبعض الحقائق غير الملموسة في سلوك الانسان الا انها ارست بطرق بحثها الموضوعية العلمية اسساً قوية في البحث والكشف عن الكثير من الظواهر التي لم تدرسها النظريات الاخرى.

تعرف نظريات التعلم"التعلم" بانه تغير دائم نسبياُ بالسلوك يحدث نتيجة للخبرة ويقيس علماء السلوك ما تفعله الكائنات الحية وذلك للتوصل الى "فهم" عملية التعلم الا ان التعلم هو نشاط يحدث داخل الكائن لا يمكن ملاحظته بصورة مباشرة، ويتغير المتعلمون بطرق غير مفهومة تماماً حيث يكتسبون الجديد من خلال: الارتباطات، المعلومات، الاستبصارات، المهارات، العادات، وما شابه ذلك.

قياس التعلم:

يعد اثر الخبرة على السلوك موضوعا اساسيا ومهما في ارساء بناء الشخصية الى حد ان جميع علماء النفس السلوكيين يقيسون مستوى التعلم في السلوك والشخصية عن طريق ملاحظات التغيرات الحاصلة في السلوك وما يصدر من الفرد من اداء في المواقف الحياتية المختلفة. ترى السلوكية في دراسة الشخصية انها يجب ان تقوم على التجارب شديدة الضبط كما يجب ملاحظة سلوك الناس في مواقف واقعية وكيفية تعاملهم استنادا الى خلفياتهم المختلفة وخبراتهم. ولا يتفق علماء النفس السلوكيين حول مفهوم السمة في الشخصية وبأنه مفيد في تحديد نمط الشخصية وتعاملها، بل يؤكدون دائما على ان ما يفعله الناس في اي مناسبة او موقف او حالة حياتية محددة انما يعتمد على متغيرات متفاعلة وليست نتاج استعدادات عامة.

السلوكية ترى ان الحالات التي تؤثر في السلوك في كل موقف تختلف، وطريقة التعامل معها ايضا تختلف ولا ترى السلوكية في السمات مؤشر لقياس الشخصية، فيعتقد كثير من علماء النفس السلوكيين ان السلوك غالبا

يعتمد على السمات الدائمة وقولهم ان الناس غالبا ما يسلكون بطريقة متسقة ويبدو ان الاتساق السلوكي يعتمد على العديد من العوامل ومن الامثلة الحياتية: ان الخصائص المزاجية مثل المثابرة والمزاج والشدة والاتجاه نحو الخبرات الجديدة والحاجات مثل الحاجة الى الاثارة الحسية، والخصائص العقلية الاخرى مثل الذكاء تميل الى الاستقرار خلال الحياة. وما اكدته نظريات التعلم في بحوثها الحديثة، وجدت ان الناس يختلفون في سلوكهم باتساق وتنظيم،فالافراد الذين يعتبرون انفسهم منظمين متسقين في سمات الشخصية مثل يقظة الضمير، الصداقات الثابتة، يميلون الى التعامل بطريقة يمكن التنبؤ بها.

نظرية السمات Traits:

اسس هذه النظرية هو عالم النفس الامريكي ريموند كاتل في الثلاثينات من القرن العشرين، جمع هو وزملاءه ما يقارب ثمانية الاف كلمة تهتم في وصف الناس ومن ثم قام بحذف العديد من هذه الكلمات اما بسبب ضعف دلالتها اللغوية او قلة استخدامها او لانها تعطي عدة معاني،حتى جعلها 200 كلمة، وقام بتحليل هذه الكلمات والتعبيرات المستخدمة بطريقة رياضية احصائية تسمى التحليل العاملي Factor analysis، ثم قام بربط الكلمات والالفاظ ببعضها البعض لتدل على سمة معينة او صفة عامة. تمكن (كاتل) من تحديد ست عشرة مجموعة وضعت لها عناوين وتعرف هذه الخصائص الست عشرة بالسمات المصدرية، وهي مستقرة نسبيا مدى الحياة.اما السمات الظاهرية (السطحية) فهي تأخذ الجانب الآخر من السمة المصدرية.

استطاع كاتل ان يطور العديد من قوائم (اختبارات)التقرير الذاتي لتمييز الشخصيات عند بعض الافراد وتصنيف درجة بعض السمات، فهي نظرية استطاعت ان تقيس جوانب من الشخصية وتقديم وصف لها اعتماداً على ما تعطيه درجات القوائم- الاختبارات- التي تم تطبيقها،وساعدت ايضا في تفسير السلوك والتنبؤ به.

نظرية الذات Self:

مؤسس نظرية الذات (كارل روجرز)، وهو واضع اسس طريقة العلاج المتمركز حول المريض "المسترشد". عرف روجرز الذات او مفهوم الذات على انه نموذج منظم ومتسق من الخصائص المدركة "للانا" مع القيم المتعلقة بها.

ويرى روجرز ان مفهوم الذات ينمو مع الاطفال حينما يلاحظون اعمالهم الخاصة كما يلاحظون سلوك الاخرين، فخلال سنوات الطفولة الاولى المبكرة يتعلم الاطفال الكثير من السلوكيات ويحددون لانفسهم سمات معينة وهم على درجة عالية من الوعي مثل الغضب، العناد، الغيرة، العدوانية الطفلية، وكذلك يتعلم هؤلاء الاطفال الكثير من السمات الايجابية مثل التعاون، التقارب، تقبل الاخر، التفهم، حتى تتكون لديهم (انا) اجتماعية، وهكذا تتطور لديهم مفاهيم الذات ببطء، ويرى روجرز ان الكائنات البشرية تجاهد لتحقيق التناسق بين الخبرات وصورة الذات.

ادرك روجرز مرحلة الطفولة ادراكا دقيقا وعدها مرحلة حرجة لنمو الشخصية فيما بعد،وهو بذلك يتقارب مع النظريات الدينامية في تقييمها لاهمية

مرحلة الطفولة. ويرى فيها مرحلة تكوينات متعددة منها الفكرية والاجتماعية والنفسية والتربوية، فالطفل يتعلم الدفء من الاسرة (والديه واخوته) ويتعلم القبول والرفض من الاسرة، ويتعلم الاحترام والتقدير الذاتي من نفسه ومن الاخرين في المجتمع.

يقول روجرز ان الاطفال سوف يعملون اي شئ لاشباع هذه الحاجات، والحاجات تتطلب الاشباع، واذا ما اشبعت تترك اثرا نفسيا في الذات،اهمه الحرمان او النقص الانفعالي او الاجتماعي، فالاسرة تعلم الطفل اشباع حاجات مثل الحب، المعرفة، الفهم، الانتماء، التفاعل الاجتماعي، التقدير، الخضوع، تحقيق الذات، المعاضدة، التعاون. ويضيف روجرز لكي يحصل الاطفال على قبول الوالدين عادة ما ينكرون ادراكاتهم الخاصة، وانفعالاتهم، واحساساتهم وكذلك افكارهم، ويؤدي هذا الاسلوب الى مشكلات على المستوى البعيد، وفي المستقبل، حينما تتكون الشخصية وتأخذ طابع الخصوصية.

على الرغم ان روجرز يعترف ان الوراثة والبيئة تحددان الشخصية على نحو ما،فأنه يركز على الحدود التي تضعها الذات والتي يمكن ان تمتد الى مراحل العمر اللاحقة، ونقول عندما يتصرف الفرد بموجب (الذات الطفولية) فهذا يعني انه يخاطب الافراد بنفس الطريقة التي يخاطب بها الطفل اقرانه او ابويه، ونحن نعلم ان الذات الطفلية سريعة الغضب والاستثارة وتكون عادة اتخاذ القرارات لديها غير مدروسة وهو تعبير عن سلوك اناني وحب الامتلاك، وهي بذلك تعبير عن عدم النضج النفسي ويتحكم غيها الانفعال، فالذات الطفلية تطلب كل شئ ولا تعطي شيئا. اما في النضج يبدأ

الناس في تقبل انفسهم ويصبحون اكثر انفتاحا على الاخرين لما اكتسبوه من خبرات وتكون حركتهم في الحياة من اجل تحقيق الذات، وهي ما تسمى بالذات الراشدة او البالغة، اي ان كل الناس في المجتمع يسلكون المواقف ويتخذون القرارات بناءاً على المنطق والموضوعية دون انفعالات وتكون العلاقة بينهم وبين الاخرين ناضجة وتقوم على التفاهم وتسعى نحو تحقيق الاهداف والغايات،وتكون لكل انسان غاية وهدف وهو قمة الانسجام وهي تعد الشخصية السوية في تعاملها.

يقول كارل روجرز انه بالرغم من ان مفهوم الذات ثابت الى حد كبير،الاانه يمكن تعديله تحت ظروف العلاج النفسي المتمركز حول المريض"المسترشد"الذي يؤمن بان احسن طريقة لاحداث التغيير في السلوك وبعض جوانب الشخصية يكون بان يحدث التغيير في مفهوم الذات.

نظرية شيلدون:

رأى "شيلدون" أن ما يؤخذ على نظرية الأنماط الجسمانية هو أنها تقسم الناس إلى أقسام أو فئات ينفصل بعضها عن البعض، وهذا خطأ لأن أى عامل من العوامل النفسية أو الاجتماعية وحتى الجسمانية إنما يمثل ظاهرة متدرجة من أقل درجة إلى أعلى درجة ولا يمكننا تحديد النقطة فى هذه المدرج التى يمكننا عندها أن نضع خطاً أو خطوطاً تقسم الناس إلى فئتين أو أكثر، لذا حاول فى أنماطه أن يضع هذا التدرج محل الاعتبار للربط بين الصفات الجسمانية والسمات النفسية.

ولقد حاول شيلدون أولاً تسجيل المميزات الجسمانية بأخذ ثلاث صور فوتوغرافية لكل فرد وهو مجرد من ملابسه من الأمام ومن الخلف ومن الجانب، وقد مكنه هذا من أن يضع الفيلم السلبى للصور الثلاث للفرد الواحد على بعضها ويعكسها على شاشة، فأصبح لديه بهذا الشكل صورة لها ثلاثة أبعاد للفرد، وبتطبيق المقاييس الجسمانية تمكن من الوصول إلى ثلاثة أنماط أساسية:

- النمط البطنى: ويتميز أصحاب هذا النمط من الناحية الجسمانية بامتلاء الجزء حول الجهاز الهضمى أى سمنة البطن، وهم عادة ذو أجسام مستديرة رخوة.
- النمط العضلى: ويسود فى هذا النوع العضلات والعظام والمتطرفون فيه هم النوع القوى من الرجال الذين يمارسون الرياضة.
- النمط النحيل: ويتميز أصحابه بالنحافة والنعومة.

ولتحديد النمط الذى ينتمى إليه الفرد، يقدر الفرد على ثلاثة موازين تقديرية كل ميزان يمثل نمط من هذه الأنماط الثلاثة، ويتكون كل ميزان من سبع فئات (الفئة العظمى 7 والصغرى 1)، يعطى للفرد الواحد درجة على كل هذه الموازين لبيان درجة ما لديه من كل منها، وعلى هذا الأساس يكون نمط الفرد عبارة عن حصيلة درجاته على الموازين الثلاثة، ويتحدد نمطه بسيادة درجته على واحدة منها بالنسبة لدرجته على الميزانين الآخرين، فإذا فرضنا أن درجات فرد كان 7 – 3 – 1 فهو فى النمط البطنى، وإذا كانت درجته 2

– 7 – 1 فهو فى النمط العضلى، أما إذا كانت درجته 1 – 1 – 7 فهو من النمط النحيل، وانتهى شيلدون إلى تحديد 76 نمطاً من الأنماط الجسمانية.

ولتقدير الصفات المزاجية لهذه الأنماط اختار 50 سمة من عدد كبير من السمات التى تمثل الإنطوائية والانبساطية، ثم اختار مجموعة من الطلبة وحاول تقديرهم فى هذه السمات لكى يجد المجموعات التى ترتبط ببعضها، وبعد حذف وإضافة انتهى إلى ميزان لقياس المزاج يتكون من 60 سمة كل منها يتجمع مع بعضها.

وسمى مجموعة السمات الأولى " بالنزعة الاحشائية" Viscerotonia ويتميز من توجد فيه هذه السمات بالبساطة والحياة المرحة واللذة فى الأكل والشراب والروح الاجتماعية والصبر واحتمال الغير والحاجة إلى الناس والحاجة إلى اللهو وتسيطر عليه معدته وأمعاؤه.

وسمى مجموعة السمات الثانية " بالنزعة البدنية" Somatotonia ويتميز أصحابها بالنشاط الجسمانى والقدرة على بذل الطاقة والمجهود وحب السيطرة والمخاطرة والصراحة فى معاملة الناس ويسيطر عليهم الاندفاع والقوة.

وسمى مجموعة السمات الثالثة "بالنزعة المخية" Cerebrotonia ويسيطر فيها المخ وصاحبها مقيد لا يتميز بالطلاقة ويميل إلى العزلة والابتعاد إلى المجتمعات.

وقد حاول إيجاد معاملات الارتباط بين هذه النواحى المزاجية وأنماطه الجسمانية فوجد أن كل واحدة منها ترتبط بنمط من أنماطه الجسمانية.

إذ ترتبط سمات المجموعة الأولى بالنمط البطنى، والمجموعة الثانية بالنمط العضلى والمجموعة الثالثة بالنمط النحيل، وعلى سبيل المثال فإن الفرد الذى يتميز بالنمط العضلى يستطيع بسهولة اكتساب الثقة بالنفس كنتيجة لتفوقه الرياضى وتقلبه من زملائه، ومن ناحية أخرى فإن الفرد الذى يتميز بالضعف والنحافة والهزال تصبح لديه فرصة أكبر للابتعاد عن المجتمعات والاحتكاك بزملائه.

ولا ينكر العلماء فائدة النظام الذى وضع لقياس الصفات الجسمانية، بيد أنهم يتشككون فى الرابطة التى بين هذه الأنماط والصفات المزاجية.

وفى ضوء الدراسات التى أجريت على الأنماط الجسمانية لبعض الأبطال الرياضيين الذين حققوا أعلى المستويات الرياضية العالمية لمختلف أنواع الأنشطة الرياضية وجد أن لكل نشاط رياضى نمط جسمانى معين يتميز به، وقد يشترك مع غيره من أنواع الأنشطة الأخرى فى ذلك.

ومن ناحية أخرى فإن نوع النمط الجسمانى الذى يتميز به الفرد يولد لديه الرغبة وينمى عنده الميل لممارسة نوع معين من النشاط الرياضى يتناسب مع نوع نمطه الجسمانى، وبذلك يصبح النمط الجسمانى من الأسباب الرئيسية التى تدفع إلى ممارسة نشاط رياضى معين.

وقد تمكن عدد من الباحثين من أمثال " كرتشمر " و "همبورجر" و"قلفرت" من التوصل إلى إيجاد العلاقات التالية بين الأنماط الجسمانية – كما يراها كرتشمر – وبين القدرات الحركية فى بعض الأنشطة التنافسية.

الفصل الثاني

مدارس نظريات الشخصية

الفصل الثاني

مدارس نظريات الشخصية

أولا: المدرسة الكلاسيكية

هي مدرسة سلطوية بيروقراطية بحته تنظر للإنسان كآلة يمكن استخدامه وتحريكه بالترغيب والترهيب ومبدأ العصي والجزرة وترعي التسلسل الوظيفي المعقد والرقابة الصارمة الدقيقة. وكان ماكسويبر في ألمانيا احد المحللين لهذه الطرق وقوائمها.

سماتها الأساسية:

1. تقسيم العمل يؤدي الى استخدام جميع الخبرات في المنظمة.
2. تنظيم الإداراتوالمكاتب يجب أن يتبع التنظيم الهرمي.
3. ضرورة وجود نظام ضبط للمنظمة والعاملين بها.
4. الإداري الناجح في تلك المدرسة هو الذي يدير إدارته دون أي اعتبارات للعواطف والعلاقات الشخصية.
5. الخدمة يجب أن تكون على أساس حماية العاملين من الفصل التعسفي.
6. التنظيم البيروقراطي قادر على أعلى الكفاءات.

ومع هذاالتوجه ظهرت حركة الإدارة العلمية والتي كتب عنها كل من (العالم الفرنسي هنري فآيل – والعالم الأمريكي فريدريك تايلور) اهتم هذا التوجه بتوزيع العمل على الموظفين بحسب قدراتهم وإمكاناتهم وضبط الوقت الحركة وتطوير العامل تطوير علمي لكي يصبح أكثرإنتاجية وعلاقته بالمشرف ولكن رغم قبول هذه الإدارة العلمية إلا أنها لاقت معارضة في

كونها لم تراعي الجوانب الإنسانية. ومن الانتقادات التي كتب عنها احد كبار الإداريين ويدعى وايت:

1. إن المدرس الكلاسيكية تعتبر أن الإنسان حيوان مسخر ومادي بحت
2. الفرد يتجاوب فقط مع المحفزات المادية
3. الأفراد مثل الآلات نتعامل معهم بطريقة روتينية تشغيلية

هذا مما اخرج العالم في أوائل الثلاثينات الميلادية من القرن المنصرم اخرج مدرسة.

ثانيا: **مدرسة العلاقات الإنسانية**:

جعلت هذه المدرسة جل اهتمامها هو الإنسان والعلاقات بين الموظفين وإداراتهم وجعلت العمل إنما هو نشاط اجتماعي مشترك تراعى فيه جميع الظروف مما يرفع من الروح المعنوية للفرد ويحقق الرضا الوظيفي ورفع المستوى التعليمي للجميع واتخاذ القرار الجماعي في المنشآت التجارية والصناعية بعد ذلك ألف دوقلاس ماكقريقريعام 1960 كتابه الشهير (الجانب الإنساني للمنظمة) والذي كان له بالغ الأثر في الفكر الإداري والذي كان يحتوي على نظرياته (x- y) حيث تحدث فيهما عن الدوافع بناء على القيم لدى الفرد والإدارة.

ولكن هذه المدرسة أيضا تعرضت لانتقادات على أنها اهتمت فقط بالبيئة الداخلية للأعمال ولم تراعي الظروف والمتغيرات الخارجية كذلك إن عمليات البحث والتحليل لديها لم تكن بالدقة المطلوبة. من هذا المخاض نشأت فكر جديدة وهي:

ثالثا:- المدرسة التجريبية:

وهي تركز على الجانب العملي أكثر من الجانب النظري في الإدارة ولان المدرسة السابقة كانت تركز على الإنسان فقط فان هذه المدرسة جمعت بين البيئة الداخلية والإنسان من جهة والبيئة الخارجيةالمحيطة من جهة أخرى ويرون أن الإدارة ممكن تعلمها بالممارسة أكثر من الاعتماد على الجانب النظري لوحده وقالوا (بان الإدارة العلمية تختلف عن علم الإدارة) فالإدارة العلمية هي (الممارسة العملية للإدارة على أساس علمي) وعلم الإدارة (هو البحث النظري في مجال العملية الإدارية) ويرون رواد هذه المدرسة أن التركيز على الجانب المهني والفني الإداري ويرون أن الإدارة هي من الممكن أنتقول عنها إنها مهنة وان أكثر الإداريين نجاح هم أهل الخبرات الفنية المهنية وتقدمهم يتركز على اهتمامهم أيضا بالجوانب العلمية والتي يطبقونها في إداراتهم ووضعوا مبادئ منها

1. تحديد مهام وواجبات كل إدارة وقسم ومدير.
2. تقليل الإشراف الى مابين 5 الى 8 من الموظفين تحت إدارة كل مشرف.
3. التفويض في المسئوليات العملية اليومية مع الضبط الرقابي.

وعلى هذا الأساس وبسبب هذه المبادي ظهرت المعارضات لها كذلك وخرجت.

رابعاً: مدرسة النظم الاجتماعية:

اعتبر رواد هذه المدرسة مثل سليزنك وبارسون بان المنظمات وكأنها كائن حي تكتسب حاجاتها منمنظور حاجتها الى البقاء وتحتاج الى التفاعل مع البيئة الخارجية لكي تستمر وتحافظ على وجودها وهي نظام اجتماعي قائم على العلاقات المتبادلة بين أجزائها وأطرافها لتحقيق الهدف المنشود ويرون أن هناك عناصر أساسية يجب مراعاتها عند دراسة أي منظمة:

1. المدخلات (جميعها من إمكانات بشرية ومادية وفنية ومعنوية).
2. المخرجات (جميع المنتجات سلعية أو خدمية).
3. العمليات (كافة الأنشطة الداخلية).
4. التغذية المردة (لمواصلة التحسين والتطوير).

وتبنت نظرية الموقف التي ترفض تعميم مبادئ الإدارة على أنها تصلح لكل زمان ومكان.

خامساً:- المدرسة المعاصرة:

واليتي جمع بين جميع المدارس السابقة وراعت جميع الجوانب وهذا أيضا يؤكد نظرية مدرسة النظم برفض تعميم المبادئ واو جدت عدة نماذج إدارية منها-:

1. النموذج الياباني: والذي اهتم بالموظفين ودافعياتهم بناء على نظرية z والتي تراعي العمل الجماعي والأمن الوظيفي والمشاركة في اتخاذ القرار والتأكيد على الجودة وتوضيح مبادئ التطور الوظيفي.

2. نظرية الثقافة التنظيمية: ترى بان مفهوم الثقافة التنظيمية يكمن في أن جوهر الثقافة يكمن في طبيعة القيم والمعتقدات والافتراضات المشتركة بين أعضاء المنظمة مما يؤثر على السلوك والأداء.

3. إدارة الجودة الكلية: نشاء هذا المفهوم من اليابان على يد عالم أمريكي بعد أن خرجت اليابان من هزمة من الحرب ورأت أن تبني لنفسها قوة حديثة فوجدت في أفكار العالم الأمريكي ادوارد ديمنغ ضالتها حيث يرى بالجودة الكلية للمنتجات والموظفين وتطويرها دائما ومن اليابان انتقلت أفكاره الى أمريكا بعد ذلك يحتاج هذا المفهوم الى متطلبات رئيسية هامة منها:

أ- التزام الإدارة العليا بجعل الجودة مقدمة وفي المقام الأول لها.

ب- التأكيد على أهمية دور العميل من المنتج.

ت- العمل باستمرار من اجل التحسين في العمليات والإجراءات والمنتجات.

ث- التركيز على الجودة في جميع مراحل تقديم الخدمة.

ج-تأكيد التمييز بين جهود الفرد وجهود الجماعة.

ح-استخدام الأساليب الإحصائية المستمرة لقياس الجودة.

خ-اشتراك المستفيدين والعاملين في تطبيق مفهوم الجودة.

4. الهندرة: وتعني الهندسة الإدارية أو هندسة الإدارة أو الإعمال هي (وسيلة إدارية منهجية تقوم على إعادة البناء التنظيمي من جذوره وتعتمد على إعادة هيكلة وتصميم العمليات الأساسية بهدف تحقيق

تطوير جوهري وطموح في أداء المنظمات بما يكفـل سـرعة الأداء وتخفيض تكلفة وجودة المنتج).

مالمقصود بالرؤية والرسالة؟

الرؤية: تصور لما تريد الادارة التعليمية أن تكون عليه في المستقبل.

الرسالة: الصورة التفصيلية لما ستقوم به الادارة التعليمية للوصول لرؤيتها.

المقصود من التنمية البشرية:

زيادة عملية المعرفة والمهارات والقدرات للقوى العاملة القادرة علـى العمل في جميع المجالات أي كل ماتقدمه للفرد تنمية بشرية.

الفرق بين المدير والقائد

المدير.. يقلـــــــد

القائـــد.. يبتـــكـــر

المديـــر.. يســـمع النـــاس

القـــائـــد.. يجـــذب النـــاس

المدير.. يـــأمـــر

القـــائـــد.. يتـــواصل

المديـــر.. يفكـــر بالأستمرار

القائـــد.. يفكـــر بالتجديـــد

المديـــر.. يفكـــر بالمنطـــق

القائـــد.. يفكـــر بالحـــل

المدير.. المدير ينظر للحد الأدنى

القائــد.. ينظــر للحد الأعلــى

المدير.. يتبــع النظــام

القــائد.. يتحــدى الوضـــع الراهــن

المدير.. يفكــر بالنتائج القريبه

القائــد.. يفكــر بالنتــائج البعيــده

المدير.. يفعل الأشياء بشكــل صحيــح

القائــد.. يفعــل الأشيــاااااء الصحيحــه

المدير.. يستســلم للظــروووف

القائــد.. ينتصــر على الظــروف

المديــر.. يحافظ على الأمور كما هي

القائــد.. يطــور في ,, الأمــورر

المدير.. يركــز على الأنظــمه

القــائد.. يركـــزززز على الأفــراد

المدير.. يعتمد على التحكــم والسلــطه

القائــد.. يلـــهم الآخريــن بالثــقـــه

المدير.. يســأل؟ كيف..؟ متــى؟

القائــد.. مـــاذا؟ ولمـــاذا؟

ألمدير.. يؤثر في المجموعــه اللتي تحت ســلطــته

القائــد.. يؤثــر في مجموووعات تتجــاوز سلطــته

المدير.. يجعل الناس يقومون بما يجب القيام به

القائــد.. يجعل الناس يرغبون بالقيام بما يجب القيام به

المدير.. يركز على العمليات

القائـــد.. يركز على الرؤيه والقيم والتحفيز

المدير.. ينظر لإنتاج الوحده الواحده كما هي

القائـــد.. يربط انتاج الوحده الصغيره بالأهداف الكبيره

المدير.. يمتلك القدر على الحـــزم

القائـد.. يمتـــلك المهـــاره في التوفيق بين الآراء المختلفـــه

المدير.. مفروض على الجماعه

القائد.. قيادته تتبـــع تلقائياً من الجماعـــه فهم من أختاره

المديـــر.. يعتمد على المنصب الرسمي في التأثير على الآخرين

القائـــد.. يعتمد على قبووول الآخرين له

المدير.. يستمـــد نفوذه من مصادر تنظيمـــه

القائد.. يستمـــد نفوذه.. من مصادر شخصيتـــــه

المدير.. يمارس دور تخطيط _ تنظيم _ توجيه _ رقابه

القائد.. يعتمد على ممارسه أدوار تكوين رؤيه مستقبليه بالتفاعل مع الآخرين وأثاره حماسهم

المدير.. يختار الهدف وحده

القائـــد.. تشترك الجماعه مع قائدها في اختيار الهدف وأهم نقطه...... فـــي نظـــري هي

المديـــر.. يحاول أن يلعب دور البطـــوله

القائد.. يحاول أن يكون الكل بطـــــل

جذر كلمـــه manager تعني يعالج اي يعالج المشاكل فـــي العمـــــل والأداء والمنظمه ككل جـــــذر كلمـــه lead هي يذهــــــــب ,, يســــــافر،، يسمـــــو اي يذهب الى أماكـــن جديـــده فـــي العمــــل الأداء والمنظمـــــه ككـــــــل.

نظريات القيادة:

إن ابرز النظريات التي تناولت القائد و القيادة هي:

أولاً: نظرية الرجل العظيم Great ManTheory

البعض يقبلها كحقيقة مطلقة والبعض الاخر يقبلها فـــي ظـــل ظـــروف معينة. إلا أن هذه النظرية تعمل على بناء نظام يعتمد على الفرد، ولا يتـــرك مجالاً ومكاناً للجماعة بل يشجعها على السلبية. فالمطلوب منها هـــو الطاعـــة والخضوع، والعناصر التابعة للقائد يتم اختيارهم بناء على عنصر الولاء قبل الكفاءة.

ثانياً: نظرية السمات Theory of Traits

بحسب هذه النظرية يقومون بحصر الصفات المشتركة بيـــنهم والتـــي يعتبروها صفات لازمة للقيادة. أبرزها الحماسة والود و الحب والإدراك الفني والحزم و الذكاء ......الخ.

ثالثاً: نظرية القيادة الإنسانية Human-OrientedApproach

تهتم هذه النظرية بمساهمة الفرد وتنمية قواه الكامنة و تنميته بدلاً مـــن التركيز على المؤسسة في هيكلها وطرق عملها عن طريق حفز العمل.

رابعاً: النظرية الموقفية Situation of Theory

حسب هذه النظرية لا يوجد قائد إلا بعد مروره بتجربة تظهر شخصيته وقدرته على القيادة، فالقيادة هنا ظاهرة من مظاهر التفاعل بين الأفراد. وتقوم هذه النظرية على مرتكزان هما: كمية التوجه (السلوك العملي) والعون الاجتماعي العاطفي (سلوك العلاقات).

خامساً: النظرية التفاعلية /الأسلوب الانتقائي للقيادة An Electoral / Approach toLeadership

تقوم هذه النظرية على إرادة التابعين وانتقاد رأي أغلبيتهم في السير وراء شخص معين بذاته. وهي تعتبر عنصراً هاماً في توضيح صورة القيادة المؤثرة و الفعالة.

أما بالنسبة للقيادة حسب سلوك القائد فهناك عدة أنواع أبرزها:

1. **القائد الأوتوقراطي Autocratic Leader**

ويعرف بأسماء متعددة أبرزها الاستبدادي. هذا النوع من القادة يقود الآخرين بمفهوم الرئاسة حيث يتفرد بالسلطة فيصدر الأوامر للتابعين له لتنفيذها. وهو لا يهتم بالتعرف على اتجاهات الآخرين والناقدين له بل عادة ما يوصف هؤلاء بالخيانة والعداء.

2. **القائد البيروقراطي BureaucraticLeader**

وهو قائد يعمل في ظل سياسة معينة، يعتمد فيها على التركيز والاهتمام بالشكل عند التنفيذ على حساب كفاءة المحتوى أو المضمون. يدفع التابعين للعمل لتحقيق أهدافه ويحاول الظهور بمكانة

خاصة مميزة عن الآخرين، ويتهرب من المسؤولية ويـوزع العمـل على الآخرين.

3. **القائد الفوضوي Laissez-Faire Leader**

يميل إلى عكسِ ما سبق ذكره (قيادة عدم التدخل) فهو يترك الأمـور للمرؤوسين دون أي توجيه أو رقابة بل يتركهم يحـددون الأهـداف ويتخذون القرارات. وتتميز جماعة هذا القائد بالتفكك والضـعف لأن المسؤوليات غير محدودة.

4. **القائد الديمقراطي DemocraticLeader**

يعتمد على أساليب الإقناع و المناقشة ...أو الاستشهاد بالحقائق. أهـم صفاته الاهتمام بآراء الآخرين، ويلعب دوراً فعالاً في تنمية الأفكـار، وهو غالباً يظهر على أنه أحد أفراد الجماعة ويعيش الواقع و يفسـر الأمور بصورة صحيحة. ولا يستطيع تحقيق أهدافه ما لم يتوفر حـد أدنى من الوعي لدى التابعين.

ديناميكية الجماعة:

هي مجموعة من التفاعلات والقوى الحركية الفعالة والعلاقات البنيويـة الوظيفية التي تتحكم في الجماعات البشرية بشكل سلبي أو إيجابي والتي تعمل على تطوير الجماعات وتحسين أجوائها ومجالات عملها لتحقيـق أغراضـها وأهدافها سواء أكانت شخصية أم جماعية.

ويعرف جان ميزونوف Jean Maisonneuve ديناميكيـة الجماعـات بقوله: "تهتم دينامية الجماعات فـي معناهـا الواسـع بمجمـوع المكونـات

والسيرورات التي تتدخل في حياة الجماعات، وعلى الأخص الجماعات التـــي يكون أفرادها في وضع وجه لوجه؛ بمعنى أن وجود الأفـــراد يكـــون نفســـيا ويرتبطون فيما بينهم، ووجود تفاعل ممكن فيما بينهم."

ويعني هذا أن ديناميكية الجماعـــات تهـــتم ببنـــاء الجماعـــة ومراقبـــة سيرورتها النمائية ورصد التفاعلات النفسية والاجتماعية التـــي توجـــد بـــين الأفراد داخل الكل الجماعي.

الذي أسس علم ديناميكية الجماعات العالم الألماني كورت لـــوين Kurt Lewin.

المدرسة الكلاســيكية الحديثـــة Neoclassic – School أو المدرســـة السلوكيةor behavioral – School وتشمل هذه المدرسة عدة نظريات من أهمها:

1- حركة العلاقات الإنسانية human relationship Movement

وتمثل هذه المدرسة بدايات المدرسة السلوكية وجـــاءت كـــرد فعـــل للمدرسة الكلاسيكية التي ركزت كما عرفنا على الإنتاج وأغفلت إلـــى حد كبير جوانب العلاقات.

ويعتبر التون مايو Elton - Mayo من الرواد الأوائل لهذه المدرســـة. وقد قام مع آخـــرين بعـــدة تجـــارب ســـميت بتجـــارب هوتـــورون Howthorone وهو اسم المصنع الذي أجريت فيه التجارب.

وأهم هذه التجارب:

- تجربة الإضاءة.
- تجربة غرفة الكابلات.

وقد توصل مايو بتجاربه هذه إلى عدة نتائج تتسم بــها مدرسة العلاقات الإنسانية وأهمها:

- لا يتحدد حجم عمل الفرد بقوته الجسمية فحسب وإنما أيضاً بخلفيتــه الاجتماعية وإرادة الجماعة.
- للمكافآت والحوافز الغير مادية دور هام في تحفيز الأفراد وإحساســهم بالرضاء.
- أهمية وضرورة تدريب الرؤساء على المعاملة الإنسانية للعاملين.
- أعطت أهمية للتنظيمات غير الرسمية (الشِــلل، والجماعــات الغيــر رسمية) في تأثيرها على السلوك الفردي في المنظمة.
- أهمية المعنويات على الإنتاج.

2- نظرية X and Y لـــ مكريجور MCGreogor .

في هذه النظرية عــرض مكريجــور تصــوره لفــروض النظريـــة الكلاسيكية والتي أطلق عليها (X) ثم عرض تصوره لفروض نظريـــة العلاقات الإنسانية وأسماها(Y) .

3- Y نظرية X نظرية

حب الإنســان العــادي للعمــل كراهيــة الإنســان العــادي للعمــل يسعى برغبته (ودون إكراه) للقيام بعمله نظراً للمكافأة التي يتوقعها .

الحاجة إلى إجبار الفرد للقيام بالعمل، أما إذا ترك لوحده فلن يعمل.
الإنسان العادي لا يتهرب من المسئولية الإنسان بطبعه كسول وكل ما يريده فقط هو الأمن والاستقرار الإنسان طموح ويسعى إلى تحقيق ذاته ورغباته يفتقر الإنسان إلى روح المبادرة ويكره المخاطرة يمتلك الإنسان القدرة على المبادأة والابتكار واتخاذ قرارات فيها مخاطره.

ثم توصل إلى أن الفرد العامل أقرب في طبيعته وسلوكه إلى افتراضات النظريةY .

هذا ومن الجوانب الإيجابية للمدرسة السلوكية تركيزها على العامل الإنساني والجماعة في المنظمة. وهي بذلك تعوض النقص الموجود في المدرسة الكلاسيكية التي ركزت أساساً على العمل دون الفرد نفسه.

من هذا المخاض نشأت فكر جديدة وهي:

المدرسة التجريبية:

وهي تركز على الجانب العملي أكثر من الجانب النظري في الإدارة ولان المدرسة السابقة كانت تركز على الإنسان فقط فان هذه المدرسة جمعت بين البيئة الداخلية والإنسان من جهة والبيئة الخارجيةالمحيطة من جهة أخرى ويرون أن الإدارة ممكن تعلمها بالممارسة أكثر من الاعتماد علىالجانب النظري لوحده وقالوا (بان الإدارة العلمية تختلف عن علم الإدارة) فالإدارة

العلمية هي (الممارسة العملية للإدارة على أساس علمي) وعلم الإدارة (هو البحث النظري في مجال العملية الإدارية).

ويرون رواد هذه المدرسةأن التركيز على الجانب المهني والفني الإداري ويرون أن الإدارة هي من الممكن أننقول عنها إنها مهنة وان أكثر الإداريين نجاح هم أهل الخبرات الفنية المهنيةوتقدمهم يتركز على اهتمامهم أيضا بالجوانب العلمية والتي يطبقونها في إداراتهم ووضعوا مبادئ منها:

1. تحديد مهام وواجبات كل إدارة وقسم ومدير.
2. تقليل الإشراف الى مابين 5 الى 8 من الموظفين تحت إدارة كل مشرف.
3. التفويض في المسئوليات العملية اليومية مع الضبط الرقابي وعلى هذا الأساس وبسبب هذه المبادي ظهرت المعارضات لها كذلك..

وخرجت مدرسة النظم الاجتماعية:

اعتبر رواد هذه المدرسة مثل سليزنك وبارسون بان المنظمات وكأنها كائن حي تكتسب حاجاتها من منظور حاجتها الى البقاء وتحتاج الى التفاعل مع البيئة الخارجية لكي تستمر وتحافظ على وجودها وهي نظام اجتماعي قائم على العلاقات المتبادلة بين أجزائها وأطرافها لتحقيق الهدف المنشود ويرون أن هناك عناصر أساسية يجب مراعاتها عند دراسة أي منظمة:

1. المدخلات (جميعها من إمكانات بشرية ومادية وفنية ومعنوية).
2. المخرجات (جميع المنتجات سلعية أو خدمية).

3. العمليات (كافة الأنشطة الداخلية).
4. التغذية المردة (لمواصلة التحسين والتطوير).

وتبنت نظرية الموقف التي ترفض تعميم مبادئ الإدارة على أنها تصلح لكل زمان ومكان.

المدرسة المعاصرة:

والتي جمع بين جميع المدارس السابقة وراعت جميع الجوانب وهذا أيضا يؤكد نظريةمدرسة النظم برفض تعميم المبادئ واوجدت عدة نماذج إدارية منها:

1. النموذج الياباني: والذي اهتم بالموظفين ودافعياتهم بناء على نظرية z واليت تراعي العملالجماعي والأمن الوظيفي والمشاركة في اتخاذ القرار والتأكيد على الجودة وتوضيح مبادئ التطور الوظيفي.
2. نظرية الثقافة التنظيمية: ترى بان مفهوم الثقافةالتنظيمية يكمن في أن جوهر الثقافة يكمن في طبيعة القيم والمعتقدات الافتراضات المشتركة بين أعضاء المنظمة مما يؤثر على السلوك والأداء.
3. إدارة الجودة الكلية: نشاء هذا المفهوم من اليابان على يد عالم أمريكي بعد أن خرجت اليابان منهزمة من الحرب ورأت أن تبني لنفسها قوة حديثة فوجدت في أفكار العالم الأمريكيادوارد ديمنغ ضالتها حيث يرى بالجودة الكلية للمنتجات والموظفين وتطويرها دائما ومن اليابان انتقلت أفكاره الى أمريكا بعد ذلك يحتاج هذا المفهوم الى متطلبات رئيسية هامة منها:

أ- التزام الإدارة العليا بجعل الجودة مقدمة وفي المقام الأول لها.

ب- التأكيد على أهمية دور العميل من المنتج.

ت- العمل باستمرار من اجلالتحسين في العمليات والإجراءات والمنتجات.

ث- التركيز على الجودة في جميع مراحلتقديم الخدمة.

ج- تأكيد التمييز بين جهود الفرد وجهود الجماعة.

ح- استخدامالأساليب الإحصائية المستمرة لقياس الجودة.

خ- اشتراك المستفيدين والعاملين فيتطبيق مفهوم الجودة.

4. الهندرة: وتعني الهندسة الإدارية أو هندسة الإدارة أو الإعمال هي (وسيلة إدارية منهجية تقوم على إعادة البناء التنظيمي من جذوره وتعتمد على إعادة هيكلة وتصميم العمليات الأساسية بهدف تحقيق تطوير جوهري وطموح في أداء المنظمات بما يكفل سرعة الأداء وتخفيض تكلفة وجودة المنتج).

اهم النظريات المرتبطة بالشخصية:

- علم نفس الشخصية
- اختبار الشخصية
- نظرية السمة

ثلاث نظريات حديثة مرتبطة ارتباطا وثيقا بأنواع شخصية يونغ:

- مؤشر مايرز بريغز للنوع
- السوسيونيك

- فارز كيرسي للأمزجة

نظريات أخرى:

- عوامل الشخصية الستة عشر
- عناصر الشخصية الخمسة
- شخصية أ وشخصية ب

علم نفس الشخصية هو فرع من فروع علم النفس الذي يدرس الشخصية والفروق الفردية. مجالات تركيزه تشمل ما يلي:

- بناء صورة متكاملة للفرد والعمليات الرئيسية لحالته النفسية.
- التحقيق الفروق الفردية؛ كيف أن كل شخص هو حالة فريدة من نوعها.
- التحقيق في الطبيعة البشرية؛ كيف أن الناس متشابهون فيما بينهم أي أنهم على حد سواء.

علم نفس الشخصية يدرس الجوانب السلوكيه للإنسان بشكل عام، ويدرس المؤثرات الداخلية والخارجية عليه.

تقسيمات الشخصية أو مجالاتها:

- الجانب الوجداني: وهو كل ما يتعلق بالقيم والأخلاق والعاطفة والسلوك اي لا يتدخل العقل به.
- الجانب العقلي المعرفي :يهتم بتجميع المعارف والخبرات.
- الجانب الحركي: يضع من اهتماماته الجسم والذات البشرية ككل.

إلا أن هناك من ينادي بأن الشخصية لا يمكن تفكيكها فهي كل شامل.

الشخصية الخطرة تكون مخفية، الشخصية تتكون من البيئـة المحيطـة بالشخص إما أن تكون شخصية سوية أو لا والعوامل التي تساعد في تكـوين الشخصية هي الناس المحيطة بتلك الشخصية.

الشخصية:

فهي مجموعة من الصفات الجسـدية والنفسـية (موروثـة ومكتسـبة) والعادات والتقاليد والقيم والعواطف متفاعلة كما يراها الآخرون مـن خـلال التعامل في الحياة الاجتماعية.

من أهم المُلاحَظات في الشخصيّه هي أنّها واضِحه وظاهِره منذ سـنين الرضاعه, فكل رضيع له مزاجه وطبعه الفريدان. ولكن الشخصيّه تتطوّر مع تقدّم الإنسان في السنّ ومع معاشرة الناس.

مكونات شخصية الإنسان:

تتكون شخصية الإنسان من مزيج من: الدوافع – العادات – الميـول – العقل – العواطف – الآراء والعقائد والأفكار – الاسـتعدادات – القـدرات – المشاعر والاحاسيس – السمات كل هذه المكونات أو أغلبها تمتـزج لتكـون شخصية الإنسان الطبيعية.

يُعتَقد أيضاً أن الشخصيّه تتكوّن من خمس عوامل أساسيّه رائـده فـي وصف النفسيّه.

الشخصية هي مجموعة الأفكار، والسلوكيات، والانفعـالات، وأسـلوب التعامل مع الآخرين، التي تميز كل شخص عن الآخر.

أنماط اضطرابات الشخصية:

1. الشخصية المرتابة: وتتميز بعدم الثقة في الآخرين، والتشكك بغير دليل واضح.
2. الشخصية الفصامية: وتتميز بالانطواء، وعدم وجود الرغبة في إقامة علاقات شخصية مع الناس.
3. الشخصية المعادية للمجتمع: وتتميز بعدم احتـرام حقـوق الآخـرين وابتزازهم، وارتكاب أفعال تخالف القانون.
4. الشخصية الحدية: وتتميز بعدم ثبات العلاقات الشخصية، واضـطراب الهوية والسلوك والمزاج.
5. الشخصية الهستيرية: وتتميز بالبحث الدائم عن الاهتمـام، والإثـارة، ولفت الأنظار.
6. الشخصية النرجسية: وتتميز بالغرور، والتعالي، والشـعور بالأهميـة ومحاولة الكسب ولو على حساب الآخرين.
7. الشخصية الاعتمادية: وتتميز بالاعتماد العاطفي، فلا تشعر بالأمان إلا في وجود علاقة مع شخص ما.
8. الشخصية الوسواسية: وتتميز بالدقـة، والنظـام، والنزعـة للكمـال والاهتمام بأدق التفاصيل.
9. الشخصية المتكاملة: وتتميز بتكامل جوانبها , وهي الشخصية السـوية الموحدة المتزنة.
10. الشخصية السوية: ويتفق عليها المجتمع بأنها الصـورة المرضـية سلوكاً و فكراً و مشاعراً.

11. الشخصية المضطربة: يتمثل اضطراب الشخصية في تدهور إنتاجية الفرد الوظيفية أو الاجتماعية أو الدراسية.
12. الشخصية شبه الفصامية:تتميز بغرابة الأطوار و عدم سلوك نمط محدد في الحياة.
13. الشخصية التجنبية:يتجنب الشخص الذي يتصف بها تلك المهام الوظيفية التي تتطلب تواصلاً مع الآخرين.
14. الشخصية الاكتئابية:تتميز برفضها لأي عمل أو أي نشاط بسبب كآبتها.
15. شخصية (د):, وهي الشخصية التي تميل إلى السلبية (قلِقة, سريعة الإثارة, وكئيبة).

أسباب اضطراب الشخصية:

هناك اختلافات كثيرة في طبيعة الشخصية بين الأسوياء، ليس من السهل معرفة أسبابها. كما أنه ليس من السهل معرفة أسباب الانحراف الذي يحدث في الشخصيات المضطربة فيجعلها تصبح كذلك. أحيانا يمكن معرفة الأسباب بالملازمة التامة للحالة المضطربة

العلاقة بين المرض النفسي واضطراب الشخصية:

قد وجدت البحوث العلمية في هذا الخصوص أن 35%-67% من الذين يعانون من اضطراب في الشخصية، يعانون كذلك من أمراض نفسية. وهذه النسبة أكبر بكثير من نسبة انتشار الأمراض النفسية في المجتمع الطبيعي.

نعم، ان اضطرابات الشخصية علاجها أسهل بكثير من علاج الأمراض النفسية، ويمتاز البعض ممن يعانون من اضطرابات الشخصية بالاستعداد للعلاج وتعديل سلوكهم وببصيرتهم

اضطرابات أخرى تشبه اضطرابات الشخصية:

لا يجد الطبيب النفسي في كثير من الأحيان صعوبة في التفريق بين المرض النفسي واضطراب الشخصية، لأن المرض النفسي يسبقه فترة من السواء، بينما تبدأ المعاناة مع الشخصية المضطربة منذ سن مبكرة. لكن بعض الاضطرابات النفسية التي تحدث في سن الطفولة والرشد قد تتقاطع مع بعض اضطرابات الشخصية مثل: اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، الإدمان، القلق، الاكتئاب، التخلف العقلي...

علاج اضطرابات الشخصية:

ليس هناك وصفة عامة لكل هذه الاضطرابات. لكنه يحسن في الغالب عمل ما يلي:

1. القيام ببعض الفحوصات المخبرية للتأكد من عدم وجود استخدام للمخدرات.
2. القيام باختبارات نفسية تدعم التشخيص الإكلينيكي المساندة.

أما العلاج فإنه يمكن أن يكون كالآتي:

1. العلاج التحليلي: ويهتم برؤية المريض للأحداث من حوله باعتبار أنها ربما تشكلت من خلال علاقاته الإنسانية في حياته المبكرة. ومن خلال

استبصار المريض بالعلاقة بين خبراته المبكرة وواقعه، يمكن أن يحدث التغيير نحو الأفضل.

2. العلاج المعرفي: ويهتم بتشوهات الإدراك التي تكونت نتيجة تبني أفكاراً غير عقلانية لمدة طويلة. ودون النظر في الأسباب تهدف هذه المدرسة العلاجية إلى مساعدة المريض في التعرف على هذه التشوهات والأفكار ومن ثم تعليمه الأسلوب الأمثل للتغيير.

أما العلاج الدوائي فإن دوره في علاج اضطرابات الشخصية محدودٌ جداً. ولكنه يمكن أن يستهدف أعراضاً محددة أو اضطرابات نفسية أخرى قد يتزامن وجودها مع وجود اضطراب الشخصية في مرحلة ما.

مآل اضطراب الشخصية:

اضطرابات الشخصية ليست اضطراباً واحداً. لذلك فإن المآل يختلف من اضطراب لآخر. ويعتمد مقدار التغير الإيجابي على رغبة المريض في التغيير. وقد وجدت الدراسات أن التحسن في هذه اضطرابات الشخصية يستدعي الالتزام بجلسات علاجية أسبوعية تقريباً لمدة سنة على الأقل.

توصيات للمساعدة الذاتية:

1. بالمعرفة والقراءة ما أمكن عن اضطراب الشخصية الذي تعاني منه تحديداً.
2. إذا حدث لك حالة نفسية تمنعك من العمل، أو الاختلاط، أو أنك فكرت في الانتحار فأنت بحاجة لمشورة طبيبة متخصصة.
3. إذا استبعدت وجود اضطراب نفسي حاد، فيمكنك القيام بالتالي:

1. لا تستخدم أي عقار ممنوع،ولا دواء نفسي ما لم يكن مصروفاً لك من قبل طبيب.
2. تعلم أن تحدد مشكلاتك، متجنباً الحيل الدفاعية مثل الإسقاط (اتهام الآخرين)، التبرير (البحث عن الأعذار لنفسك).
3. تعلم أن تبحث عن تفسيرات بريئة ومعتدلة لتصرفات الآخرين قبل أن تتضايق، أو تأخذ منهم موقفاً سلبياً، أو تتجنبهم، أو تتعامل معهم بشكل هجومي.
4. تجنب أن تؤذي نفسك، أو تؤذي غيرك.

توصيات لمساعدة المريض باضطراب الشخصية:

1. بالمعرفة والقراءة ما أمكن عن اضطراب الشخصية الذي يعاني منه تحديداً.
2. إذا حدث له حالة نفسية تمنعه من العمل، أو الاختلاط، أو أنه تحدث عن الانتحار فهو بحاجة لمشورة طبيبة متخصصة. ولكن تجنب الدخول معه في صراع حول ذلك.
3. إذا استبعدت وجود اضطراب نفسي حاد، فيمكنك القيام بالتالي:

1. إذا كانت علاقتك بالمريض قوية، فقد تجد نفسك في محور المشكلة. لذلك لا تهتم بالدفاع عن نفسك، ولا تبادر بالهجوم لأن ذلك ينقل المشكلة من شخصية المريض إلى حيز العلاقة بينكما، فتظهر أنت طرفاً في المشكلة، أو متحملاً وزرها كاملاً.

2. استفد من أوقات الهدوء للإشارة لنمط السلوك أو التفكير المشكل، بتتبُّعه مع المريض ومساعدته في التعرف على مسبباته وعواقبه.
3. تجنب الظهور بمظهر الحكيم الواعظ دائماً فأنت قد تخطئ أيضاً. كذلك فإن النفس ترفض أن تشعر دائماً بالرقابة أو الدونية والتبعية.
4. ساعده في الحفاظ على أساسيات التوازن النفسي والتوافق الاجتماعي من خلال الإبقاء على قدر من الأداء الجيد في مجال العمل أو الدراسة أو العلاقات الاجتماعية.
5. ساعده في تحمل بعض المسؤوليات تجاه نفسه وتجاه الغير وشجعه على ذلك ولكن تجنب أن يكون ذلك بشكل مباشر.
6. لا تنزعج إن لم يتعاون معك أو ارتكب حماقة في حق نفسه أو الغير وأوصل له رسالة هادئة أنه مسئول عن كل تصرفاته.

اضطراب الشخصية الفصامي:

اضطراب الشخصية الفصامي *(بالإنجليزية: Schizotypal personality disorder)*، وتتميز بالانطواء، والخوف من العلاقات الشخصية مع الناس.

اضطراب الشخصية الاكتئابية:

اضطراب الشخصية الاكتئابية (والذي يعرف كذلك باسم اضطراب الشخصية السوداوي) عبارة عن تشخيص لمرض نفسي يشير إلى وجود اضطراب في الشخصية بالإضافة إلى سمات الاكتئاب.

واضطراب الشخصية الاكتئابية، الذي تم تضمينه في الأساس في الدليل التشخيصي والإحصائي الثاني للاضطرابات النفسية (DSM) الخاص بـ الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين، تمت إزالته من الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث للاضطرابات النفسية والدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية – ، تم التفكير في إعادته كتشخيص. ويتم وصف اضطراب الشخصية الاكتئابية حاليًا في الفهرس "ب" في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (مراجعة نصية) (DSM-IV-TR) باعتباره يستحق إجراء المزيد من الدراسات عليه. ورغم أنه لم يعد مسجلاً في فئة اضطراب الشخصية في الدليل، إلا أن التشخيص مسرود تحت القسم "اضطراب الشخصية غير المحدد بطريقة أخرى".

في حين أن اضطراب الشخصية الاكتئابية يشترك في بعض التشابهات مع الاضطرابات المزاجية مثل اضطراب الاكتئاب الجزئي، إلا أنه يشترك في العديد من التشابهات كذلك مع اضطرابات الشخصية بما في ذلك اضطراب الشخصية التجنبية. ويقول بعض الباحثين إن اضطراب الشخصية الاكتئابية مميز بشكل واضح عن هذه الأمراض الأخرى بما يضمن أن يتم اعتباره تشخيصًا منفصلاً.

الخصائص:

يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية اضطراب الشخصية الاكتئابية على أنه "نمط سائد من الإدراكات والسلوكيات الاكتئابية التي تبدأ مع مرحلة البلوغ المبكرة وتحدث في سياقات متنوعة. ويحدث اضطراب الشخصية الاكتئابية قبل وأثناء وبعد نوبات الاكتئاب الكبرى، مما يجعله تشخيصًا متميزًا لا يكون مدرجًا في تعريف أي نوبة من نوبات الاكتئاب الكبرى أو في غير ذلك من اضطرابات الاكتئاب الجزئي. وعلى وجه الخصوص، يجب أن تتوفر على الأقل خمس سمات مما يلي في أغلب الأيام على مدار عامين على الأقل لكي يتم تحديد التشخيص على أنه إصابة باضطراب الشخصية الاكتئابية:

- المزاج العام تسيطر عليه الكآبة والحزن والظلمة وعدم السعادة وفقد المتعة.
- مفهوم الذات يتركز حول اعتقادات بعدم الكفاية والتفاهة وانخفاض مستوى تقدير الذات.
- الميل إلي نقد الذات وإلقاء اللوم عليها وازدراؤها.
- إطالة التفكير وترك النفس للقلق.
- السلبية والانتقاد وتغير الأحكام تجاه الآخرين.
- الشعور بالتشاؤم.
- العرضة للشعور بالذنب أو الندم الشديد.

غالبًا ما ينظر الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الاكتئابية نظرة كئيبة وقاتمة تجاه الحياة وتجاه أنفسهم وتجاه الماضي والمستقبل. وهم يعانون من مشكلات فيما يتعلق بتطوير العلاقات والحفاظ عليها. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الدراسات قد أظهرت أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الاكتئابية أكثر عرضة للبحث عن العلاج النفسي من الأشخاص الذين يتم تشخيص إصابتهم على أنها ضمن أمراض الاكتئاب من المحور الأول.

وقد استنتجت الدراسات الحديثة أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الاكتئابية يكونون أكثر عرضة لخطر الإصابة باضطرابات الاكتئاب الجزئي من مجموعة مشابهة من الأشخاص الذين لا يعانون من اضطراب الشخصية الاكتئابية. وهذه النتائج تؤدي إلى الحقيقة التي تنص على أن اضطراب الشخصية الاكتئابية نذير للإصابة بالاكتئاب الجزئي أو غير ذلك من أمراض الاكتئاب. وإذا تم تضمين اضطراب الشخصية الاكتئابية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM)، فإنه يمكن أن يتم تضمينه على أنه علامة تحذيرية للإصابة المحتملة بنوبات اكتئاب أشد حدة.

وقد قام الباحثون في مستشفى ماكلين (McLean Hospital) في ماساتشوسيتس بالنظر في أمر الاعتلال المشترك لاضطراب الشخصية الاكتئابية ومجموعة من أمراض الاضطراب الأخرى. وقد تم اكتشاف أن المشاركين في الدراسة، الذين يعانون من اضطراب الشخصية الاكتئابية،

كانوا أكثر احتمالية للإصابة بأمراض اكتئاب أكثر خطورة ومرض اضطراب الأكل من المشاركين الذين لم يكونوا مصابين باضطراب الشخصية الاكتئابية. وقد تم إخضاع المشاركين، سواء المصابون أو غير المصابين باضطراب الشخصية الاكتئابية الذين كان يحتمل من الناحية الإحصائية، وبشكل متساوٍ، إصابتهم بأي شكل آخر من أشكال الاضطرابات، للفحص.

اضطرابات المحور الأول في المشاركين المصابين وغير المصابين باضطراب الشخصية الاكتئابية.

	موجود (العدد=30)		غائب (العدد=24)		
الاضطراب	N	%	N	%	pa
اضطرابات الاكتئاب الحادة					
حاليًا	12	40	7	29	0.57
على مدار العمر	25	83	17	71	0.33
الاضطراب ثنائي القطب					
حاليًا	2	7	2	8	1.00
على مدار العمر	2	7	4	17	0.39
الاكتئاب الجزئي					
كل الأنواع	11	37	8	33	1.00
الظهور الأولي المبكر	5	17	5	21	0.74

أي اضطراب مزاجي					
حاليًا	20	67	14	58	0.58
على مدار العمر	28	93	22	92	1.00
اضطرابات استعمال المواد (على مدار العمر)	11	37	7	29	0.77
اضطرابات القلق (على مدار العمر)	15	50	11	46	0.79
الاضطرابات الجسدية (على مدار العمر)	2	7	1	4	1.00
اضطرابات الأكل (على مدار العمر)	7	23	1	4	0.06

أنواع ميلون (Millon) الفرعية:

قام ثيودور ميلون بتحديد خمسة أنواع من أنواع الاكتئاب. أي نوع من أنواع الاكتئاب الفردية يمكن أن يكون له، أو لا يكون له، أي من الأعراض التالية:

- اكتئاب تعكر المزاج، بما في ذلك سمات السلبية (السلبية والعدوانية). غالبًا ما يعاني المرضى الذين يعانون من هذا النوع الفرعي من المُراق، والمشاكسة وتعكر المزاج، والشعور بالذنب، بالإضافة إلى احتكار الذات. وبصفة عامة، يفكر المصابون باكتئاب تعكر المزاج بشكل سلبي حيال أنفسهم وحيال كل ما حولهم.

- اكتئاب الموضة، بما في ذلك أعراض الهستيريا والنرجسية. يرى من يعانون من اكتئاب الموضة عدم السعادة على أنها نمط شهير ومميز لخيبة الأمل الاجتماعية، ويرون أن الاكتئاب الشخصي وسيلة لتمجيد الذات وأن المعاناة هي شيمة من شيم النبالة. ويعتبر اهتمام الأصدقاء وأفراد الأسرة والأطباء جانبًا إيجابيًا للإصابة بمرض اكتئاب الموضة.
- اكتئاب التقليل من الذات، بما في ذلك أعراض الاتكالية. يعاني المرضى الذين يعانون من هذا النوع من السخرية من الذات وتشويه السمعة والكراهية والخزي والانتقاص من شأن أنفسهم بسبب نقاط الضعف والعيوب. ويلوم هؤلاء المرضى أنفسهم لأنهم لا يشعرون بأنهم في حالٍ جيدة بما فيه الكفاية.
- الاكتئاب الهوسي، بما في ذلك أعراض المازوخية. يعاني المرضى الذين يعانون من الاكتئاب الهوسي من الحزن والكآبة العميقين، كما أنهم يشعرون باغتمام شديد، وغالبًا ما يشعرون بالإجهاد والظلم.
- الاكتئاب الاضطرابي، بما في ذلك أعراض الانطوائية. يعاني المرضى الذين يعانون من هذا النوع الفرعي من عدم الاستقرار الدائم، والإثارة، والانغماس في اليأس، والارتباك. وهذا النوع الفرعي غالبًا ما يدفع المصابين به إلى الانتحار لتجنب اليأس الذي يشعرون به في الحياة.

ولا ينتمي كل المرضى الذين يعانون من الاضطراب الاكتئابي إلى نوع فرعي. وهذه الأنواع الفرعية تتسم بتعدد الأبعاد، حيث يعاني المرضى غالبًا

من أنواع فرعية متعددة في ذات الوقت، بدلاً من الاقتصار على الوقوع في فئة نوع فرعي واحدة. وحاليًا، تقترن هذه المجموعة من الأنواع الفرعية باضطرابات الشخصية السوداوية. وكل اضطرابات الشخصية المتعلقة بالاكتئاب تكون سوداوية ويمكن أن ننظر إليها على أنها تأتي ضمن هذه الأنواع الفرعية.

الانتقادات الموجهة إلى تضمين اضطراب الشخصية الاكتئابية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM).

أوجه التشابه مع اضطراب الاكتئاب الجزئي:

قدر كبير من الجدل المثار حول التضمين المحتمل لاضطراب الشخصية الاكتئابية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية ينبع من التشابه الكبير مع اضطراب الاكتئاب الجزئي، وهو تشخيص مضمن بالفعل في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية. ويتسم اضطراب الاكتئاب الجزئي بمجموعة متنوعة من الأعراض الاكتئابية، مثل فرط النوم أو الإجهاد أو تدني الاحترام للذات أو ضعف الشهية أو صعوبة اتخاذ القرارات، بحيث يدوم ذلك على مدار أكثر من عامين، مع وجود أعراض لا ترتقي من ناحية العدد أو الحدة لأن تكون من بين اضطرابات الاكتئاب الكبرى. ويمكن أن يعاني المرضى المصابون باضطراب الاكتئاب الجزئي من الانطواء الاجتماعي والتشاؤم والشعور بالنقص بمعدلات أعلى مما يشعر به المرضى الآخرون المصابون بأنواع

الاكتئاب الأخرى. ويعد الاكتئاب الجزئي الذي يظهر مبكرًا هو التشخيص الذي غالبًا ما يتعلق عن كثب باضطراب الشخصية الاكتئابية.

إن الفرق الرئيسي بين اضطراب الاكتئاب الجزئي واضطراب الشخصية الاكتئابية هو التركيز على الأعراض المستخدمة للتشخيص. ويتم تشخيص اضطراب الاكتئاب الجزئي من خلال النظر في الحواس الجسدية، وهي الحواس الأكثر واقعية. ويتم تشخيص اضطراب الشخصية الاكتئابية من خلال النظر في الأعراض الإدراكية والنفسية. ويمكن أن تبدو أعراض اضطراب الاكتئاب الجزئي واضطراب الشخصية الاكتئابية متشابهة للوهلة الأولى، إلا أن الطريقة التي يتم بها النظر في هذه الأعراض تميز التشخيصين.

الاعتلال المشترك مع الاضطرابات الأخرى:

يرى بعض الباحثين أن اضطراب الشخصية الاكتئابية يسبب اعتلالاً مشتركًا بشكل كبير مع الاضطرابات الاكتئابية ونوبات الاكتئاب الهوسي واضطرابات الاكتئاب الجزئي الأخرى، بحيث يبدو أنه مكرر ولا يحتاج إلى أن يتم تضمينه كتشخيص منفصل ومميز. ومع ذلك، أظهرت دراسات حديثة أن اضطراب الاكتئاب الجزئي واضطراب الشخصية الاكتئابية لا يسببان اعتلالاً مشتركًا كما كان متصورًا في الماضي. وقد تم اكتشاف أن تقريبًا ثلثي المشاركين في الاختبارات ممن يعانون من اضطراب الشخصية الاكتئابية لم يكونوا يعانون من اضطراب الاكتئاب الجزئي، في حين أن 83% منهم لم يكونوا يعانون من الظهور المبكر للاكتئاب الجزئي.

والاعتلال المشترك الموجود مع اضطراب الاكتئاب من المحور الأول ليس بنفس القوة التي كانت متصورة من قبل. وقد أظهرت تجربة تم تنفيـذها على يد علماء نفس أمريكيين أن اضطراب الشخصية الاكتئابية ينطوي علـى معدلات اعتلال مشترك عالية مع أمراض الاكتئاب الكبرى التي يعاني منهـا المريض في وقت ما من أوقات الحياة، ومع أي اضطرابات مزاجية أخـرى يتعرض لها المريض في أي وقت من الحياة. ويكون من المتوقع ظهور نسبة اعتلال مشترك مع هذه الاضطرابات لتشخيصات متعددة. وفيما يتعلق بمعدل الاعتلال المرتفع للغاية مع اضـطرابات المـزاج، تـم اكتشـاف أن كـل اضطرابات المزاج بشكل أساسي تنطوي على اعتلال مشترك مـع بعضـها البعض، خصوصًا عند النظر إلى عينة للعمر-كله.

التغيرات في المجموعة "ج":

إذا تم تضمين اضطراب الشخصية الاكتئابية في الـدليل التشخيصـي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقليـة (DSM)، فإنـه يمكـن أن يـتم تضمينه في اضطرابات الشخصية في المجموعة "ج"، والتي تضم اضطرابات الشخصية القلقة والخائفة. وفي هذه الفترة، تشتمل تلك الاضـطرابات علـى اضطرابات الشخصية الانطوائية والوسواس القهري واضطراب الشخصـية الاتكالية. ويمكن أن نحتاج إلى إعادة التفكير في تكـوين المجموعـة "ج" لأن الأرقام الموضحة أدناه لن تمثل كل الاضطرابات إذا تم تضـمين اضـطراب الشخصية الاكتئابية. وقد تم قبول العلاقة الموضحة في مخطط فين (Venn) على مدار أعوام، ويجب أن تتم إعادة التفكير فيها وإعادة تصميمها في حالـة

إضافة اضطراب الشخصية الاكتئابية إلى تلك المجموعة. وهنـاك دراسـات إضافية يجري القيام بها للبحث في مستوى الاعتلال المشترك بين اضطرابات المجموعة "ج" واضطراب الشخصية الاكتئابية، بالإضافة إلى كيفية تفاعل هذه الاضطرابات مع بعضها البعض في المرضى الذين يتم تشـخيص إصـابتهم باضطرابات متعددة تأتي ضمن المجموعة "ج".

اضطراب الشخصية التجنبية:

Anxious [avoidant] personality disorder

يعرف اضطراب الشخصية التجنبية أيضا باضطراب الشخصية القلقة، ويقع اضطراب الشخصية التجنبية في المجموعـة الثالثـة مـن مجموعـة اضطرابات الشخصية المعترف بها فـي الـدليل التشخيصـي والاحصـائي للاضطرابات العقلية كما يعاني منها الأشخاص عنـدما يظهـرون الأنمـاط السائدة للموانع الاجتماعية، الشعور بالعجز، الحساسية الشديدة تجـاه التقيـيم السلبي، وتجنب التفاعل الاجتماعي.ويصف الأفراد المصابين بهذا الاضطراب أنفسهم بأنهم لا يشعرون بالراحة، قلقين، وحيدين، وعموما يشعرون بأنهم غير مرغوبين من الآخرين ومنعزلين عنهم.

وغالبا ما يعتبر الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية التجنبية أنهم غير كفء اجتماعيا أو غير جذابين شخصيا، ويتجنبون التفاعل الاجتمـاعي بسبب خوفهم من أن يكونوا موضع سخرية للآخرين، مهانين، منبـوذين، أو مكروهين. وعادة ما تلاحظ اضطرابات الشخصية التجنبية في بدايات مرحلة

البلوغ. ويرتبط كلا من تجاهل مشاعر الأطفال العاطفية ورفض جماعة الأقران (كالمتنمّرين مثلا) بزيادة خطر نشوء اضطراب الشخصية التجنبية.

هناك جدل حول ما إذا كان اضطراب الشخصية التجنبية اضطراب مختلف تماما عن الرهاب الاجتماعي المعمّم، وادعى البعض بأن كلاهما مفهومان مختلفان تماما لنفس الاضطراب ولكن اضطراب الشخصية التجنبية قد يمثل اضطراب شديد في الشخصية. وأثار هذا الأمر جدلا لأن كلا من الرهاب الاجتماعي المعمّم واضطراب الشخصية التجنبية لهما نفس المعايير التشخيصية، وقد يتشاركان في نفس الأسباب، التجربة الذاتية، السلوكيات، المعالجة، ويتطابقان في سمات الشخصية الأساسية مثل: الخجل.

لمحة تاريخية:

قد وصف اضطراب الشخصية التجنبية في مصادر عديدة بقدر ما يعود إلى أوائل عام 1900م بالرغم من أنه لم يسمى لبعض الوقت. ووصف الطبيب النفسي السويسري أوغين بلولر المرضى الذين ظهرت عليهم علامات اضطرابات الشخصية التجنبية في كتابه "العته الباكر" أو "جماعات الفصام" عام 1911. وغالبا ما يتم اللبس ما بين سمات الشخصية التجنبية والفصامية أو يشار إليهما على أنهما مترادفان حتى قدم كرتشمر (1921) أول وصف كامل نسبيا لهما كشف به الاختلافات بينهما.

العلامات والأعراض:

ينشغل الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية التجنبية بعيوبهم وبتكوين علاقات مع الآخرين في حالة واحدة فقط إذا كانوا يؤمنون بأن

الآخرين لن ينبذوهم. فالخسارة والنبذ مؤلمان جدا بالنسبة لهؤلاء الأفراد حيث أنهم سوف يختارون البقاء وحيدين بدلا من المخاطرة بمحاولة التواصل مع الآخرين. وهم غالبا ما ينظرون إلى أنفسهم بازدراء، في حين تبين ازدياد عدم قدرتهم على تحديد سماتهم والذي يعتبر عموما بأنه أمر إيجابي في مجتمعاتهم. وقد ارتبط تجاهل مشاعر الأطفال على وجه الخصوص نبذ أحد الوالدين أو كليهما للطفل بزيادة خطر نشوء اضطراب الشخصية التجنبية، فضلا عن نبذ الأقران له.

- الحساسية الشديدة تجاه النبذ/النقد.
- فرض العزلة الاجتماعية على الذات.
- الخجل أو القلق الشديد في المواقف الاجتماعية، بالرغم من رغبة الشخص القوية في تكوين علاقات وثيقة.
- تجنب التواصل الجسدي لأنه قد ارتبط بمحفزات غير سارة ومؤلمة.
- الشعور بالعجز.
- انخفاض شديد في تقدير الذات.
- كره الذات.
- الشك في الآخرين.
- البعد العاطفي المتعلق بالعلاقة الحميمة.
- الوعي بالذات بشكل كبير.
- نقد الذات بشأن مشاكلهم مع الآخرين.
- مشاكل في الأداء المهني.

- التصور الذاتي بالوحدة، بالرغم من أن الاخرين يجدون العلاقة معهم ذات معنى.
- الشعور بأنهم أقل شأنا من الآخرين.
- في بعض الحالات الشديدة، يكون لديهم رهاب الأماكن العامة.
- يستخدمون الخيال كشكل من أشكال الهروب من الواقع ولقطع حبل الأفكار المؤلمة.

التشخيص:

يسجل التصنيف الدولي العاشر للأمراض لمنظمة الصحة العالمية اضطراب الشخصية التجنبية باضطراب الشخصية (التجنبية) القلقة. ويتصف هذا الاضطراب بأربعة على الأقل مما يلي:

1. المشاعر المتواصلة والسائدة للتوتر والتوجس.
2. الاعتقاد بأن الشخص غير كفء اجتماعيا، غير جذاب شخصيا، أو أقل شأنا من الآخرين.
3. انشغال البال بكونه انتقد أو نبذ في المواقف الاجتماعية.
4. عدم القدرة على الانخراط مع الأشخاص إلا بعض ممن استلطفوهم.
5. وجود القيود في نمط حياتهم بسبب حاجتهم إلى الاحساس بالأمن.
6. تجنب الأنشطة الاجتماعية أو المهنية التي تنطوي على التواصل الهام بين الأشخاص بسبب الخوف من الانتقاد، الرفض، أوالنبذ.

قد تتضمن السمات المرتبطة ببعضها على الحساسية المفرطة تجاه النبذ والنقد.

ومن متطلبات التصنيف الدولي العاشر للأمراض أن يلبـي التشـخيص أيضا لأي من الاضطرابات النوعية في الشخصية مجموعـة مـن معـايير اضطراب الشخصية العام.

جمعية الطب النفسي الأمريكية:

يوجد لدى الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات العقليـة تشخيص لاضطرابات الشخصية التجنبية. ويشير التشخيص في العموم إلـى أنماط شائعة للموانع لدى الأشخاص، كالشعور بالعجز، وكونه شخص حساس جدا تجاه التقييم السلبي منذ بدايات مرحلة البلوغ وتقع في نطاقات المواقـف. وبالإضافة إلى ذلك أربعة من سبعة معايير محددة يجب أن تتحقق وهي:

1. تجنب الأنشطة المهنية التي تنطوي علـى التواصـل الضـروري بـين الأشخاص بسبب الخوف من النقد، الرفض، أو النبذ.
2. هل الشخص غير قادر على الانخراط مع الأشخاص إلا مع بعض ممـن يستلطفونهم.
3. يظهر الشخص بعض القيود أثناء العلاقات الحميمة بسبب الخوف مـن أن يفضح أو أن يكون موضع سخرية.
4. هل ينشغل بالانتقاد أو الرفض في الواقف الاجتماعية.
5. هل يكون خجولا في المواقف الشخصية بسبب مشاعر العجز.
6. ينظر إلى نفسه على أنه غير كفء اجتماعياً، غير جذاب شخصيا، أو أنه أقل شأنا من غيره.

7. هل الشخص كاره على غير العادة في أن يخاطر شخصيا أو أن ينخرط في أية أنشطة جديدة لأن الآخرين قد يؤكدون خجله.

اقترح المُنظّرون الأوائل بأن اضطراب الشخصية الذي يجمع بين سمات اضطرابات الشخصية الحدية واضطرابات الشخصية التجنبية يدعى "بالشخصية المختلطة ما بين التجنبية والحدية".

الأسباب:

لم يتم تحديد أسباب اضطراب الشخصية التجنبية بشكل واضح، ولكنها قد تكون متعلقة بعوامل اجتماعية، وراثية، ونفسية. وقد يكون هذا الاضطراب ذا صلة بعوامل وراثية متعلقة بالمزاج. وقد ارتبطت العديد من اضطرابات القلق على وجه التحديد في مرحلتي الطفولة والمراهقة بالمزاج الذي يتصف بالتثبيط السلوكي، بما في ذلك أن يتصف الشخص بالخجل، الخوف والانسحاب في الأوضاع الجديدة. وقد توفر هذه الصفات الوراثية استعدادا وراثيا لدى الفرد للإصابة باضطراب الشخصية التجنبية. وقد يرتبط كلا من تجاهل مشاعر الأطفال ورفض الأقران له بزيادة خطر نشوء اضطراب الشخصية التجنبية.

الأنواع الفرعية لميلون:

يذكر الأخصائي النفسي ثيودور ميلون أنه نظرا لأن معظم المرضى ذكروا صورا متفاوتة للأعراض، فإن اضطرابات شخصياتهم تميل أن تكون مزيجاً من النوع الرئيسي لاضطرابات الشخصية مع نوع أو أكثر من أنواع

اضطرابات الشخصية الثانوية. وحدد ثيودور أربعة أنواع فرعية لاضطرابات الشخصية التجنبية لدى البالغين.

التشخيص التفريقي:

أشارت الأبحاث بأن الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية التجنبية، يعانون عموما من اضطراب القلق الاجتماعي المزمن (المسمى أيضا بالرهاب الاجتماعي)، فهم يراقبون ردات فعلهم بحذر شديد عندما ينخرطون في التفاعل الاجتماعي. ولكن خلافا عن الأشخاص المصابين بالرهاب الاجتماعي فإنهم يراقبون أيضا بحذر شديد ردات فعل الأشخاص الذين يتعاملون معهم. فالتوتر الشديد الناجم عن هذه المراقبة قد يفسر تردد حديث العديد من الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية التجنبية وقلة كلامهم؛ لأنهم منشغلون جدا بمراقبة أنفسهم وبصعوبة تكلم الأشخاص بطلاقة.

ووفقا للدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية يجب تفريق اضطراب الشخصية التجنبية عن اضطرابات الشخصية الاعتمادية، الزورانية، الفصامية، وفصامية النمط.

التواكب المرضي:

ذكرت التقارير بأن اضطراب الشخصية التجنبية يكون سائدا على وجه الخصوص لدى الأشخاص المصابين باضطرابات القلق. وعلى الرغم من أن تقديرات التواكب المرضي تختلف بشكل كبير بسبب الاختلافات في (ومن بينها) أدوات التشخيص. وأشارت التقارير إلى أن حوالي 10-50% من الأشخاص المصابين بنوبات الهلع ورهاب الأماكن العامة مصابون

باضطرابات الشخصية التجنبية. وأيضا حوالي 20-40% من الأشخاص مصابين بالرهاب الاجتماعي (اضطراب القلق الاجتماعي).

أظهرت بعض الدراسات أن معدلات انتشار اضطراب القلق العام بلغت بنسبة 45% بين الأشخاص ومعدلات انتشار اضطراب الوسواس القهري تصل إلى 56٪.

العلاج:

يمكن استخدام تقنيات مختلفة في معالجة اضطراب الشخصية التجنبية مثل: التدريب على المهارات الاجتماعية، العلاج المعرفي، العلاج بتعريض المريض للتواصل الاجتماعي بالزيادة تدريجيا كل مرة، العلاج الجماعي لممارسة المهارات الاجتماعية، وفي بعض الأحيان العلاج الدوائي. والمسألة الأساسية في المعالجة هي كسب ثقة المريض واستمرارها؛ لأن الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية التجنبية سوف يتجنبون جلسات المعالجة غالبا إذا لم يثقوا في المعالج أو خافوا من النبذ. والغرض الأساسي من كلا العلاج الفردي وجماعات التدريب على المهارات الاجتماعية هو ليبدأ الأفراد المصابين باضطراب الشخصية التجنبية بتحدي اعتقاداتهم السلبية المبالغ فيها عن أنفسهم.

يمكن للأشخاص المصابين باضطراب الشخصية التجنبية أن يحسنوا وعيهم ومهاراتهم الاجتماعية، ولكن مع وجود المشاعر المتأصلة في ذواتهم للدونية والرهاب الاجتماعي؛ فإن هذه السمات لا تتغير عادة بشكل كبير. ويمكن لمثبطات الانزيم المؤكسد لأحاديات الأمين مثل الفينلزين أن تكون

مفيدة جدا من خلال زيادة الثقة والشعور بأنه مرغوب فيصبح نشيط اجتماعيا أكثر.

ووفقا للدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات العقلية يحدث اضطراب الشخصية التجنبية تقريبا بنسبة 0.1% إلى 0.5% من عموم السكان. ولكن تشير بيانات المسح الوطني الوبائي للكحول والحالات المرتبطة به عام 2001-2002 أن معدلات انتشار الاضطراب بلغت بنسبة 0.36% لدى أغلب سكان أمريكا. و10% من المرضى المترددين على العيادات الخارجية لمستشفى الطب النفسي لديهم اضطراب الشخصية التجنبية.

الأنواع الفرعية لميلون:

يذكر الأخصائي النفسي ثيودور ميلون أنه نظرا لأن معظم المرضى ذكروا صورا متفاوتة للأعراض، فإن اضطرابات شخصياتهم تميل أن تكون مزيجاً من النوع الرئيسي لاضطرابات الشخصية مع نوع أو أكثر من أنواع اضطرابات الشخصية الثانوية. وحدد ثيودور أربعة أنواع فرعية لاضطرابات الشخصية التجنبية لدى البالغين.

اضطراب الشخصية الانعزالية Schizoid personality disorder

اضطراب الشخصية الانعزالية (بالإنجليزية: Schizoid personality disorder) وتعرف أيضا باضطراب الشخصية الانطوائية وهي الشخصية قليلة الكلام تحب العزلة وتتحاشي الناس بارادتها. وهوياتها فردية مثل القراءة والتأمل والأستماع للموسيقي وليس لها اصدقاء كثيرين.

آلية التشخيص: هي عدم التكر في النفس والمحبة الى الاخرين المجاورين.

الفروقات، التحاليل، العلاقات مع الآخرين:

من الواضح في هذه الشخصية أنها لا تحافظ علـــى علاقـــات طويلـــة المدى، تجد صعوبة في التأقلم حينما تؤخذ من عالمها الذي تألفه لذلك نراهـــا تعود اليه دوما كلما غابت عنه وتبقى فيه حتى تشعر بالطمأنينة. ومن الأشياء التي تخاف منها هذه الشخصية أن يكشف عن مكنوناتها ومما يزيـــد خوفهـــا حين تصادف شخصية أخرى قادره على سبر أغوارها فتكـــون عدائيـــة ولا تتحمل التعامل مع شخصية كهذه.

الفروقات التشخيصية، الانتشار، الأسباب:

بالطبع فترة الطفولة هامة جداً لكل فرد فهي بالطبع لها تأثيرهـــا الـــذي يظهر بشده في مراحل النمو، يمكننا أن نجزم بأن هذه الشخصية قد تعرضت للعنف الجسدي والنفسي في مراحل مبكرة من العمر ممـــا يـــؤدي للشـــعور بالمرارة فتؤدي إلى غضب يكمن بداخلها ويكبر مع تقدمها بالعمر، وفي بعض الأحيان تظهر بوادر العنف مبكراً وفي البعض الآخر لا تظهر الا فيما بعـــد مما يجعلها أكثر حدة، لأن التنفيس أولاً بأول يخفف من الضغط ولكن حينمـــا يتراكم الغضب يظهر بصورة بشعة وخطيرة ومكثفة لاحقاً. ومن المهم أيضاً الالتفات إلى أن اللامبالاة والإهمال من العوامل المهمة جداً في التأثير ســـلباً على هذه الشخصية.

العادة البشرية وعلاقتها بالشخصية:

العادة البشرية (أو تسمى أيضاً بالحالة البشرية والطبيعة البشرية) وتشمل الخبرات البشرية في السياقات الاجتماعية والثقافية والشخصية. يمكن وصفها بأنها الجزء الغير قابل للاختزال لطبيعة البشرية المتأصلة،والتي لا علاقة لنوع الجنس أو العرق أو الطبقة أو غيرها،مثال: البحث عن الغرض، الإحساس بالفضول، وحتمية من العزلة، والخوف من الموت وألخ.

العادة البشرية هو دراسة مخصصة في مجموعة من التخصصات والمجالات الفرعية، التي تشكل العلوم الإنسانية و دراسة التاريخ و الفلسفة والأدب والفنون، كلها عوامل تساعد على فهم طبيعة العادة البشري والترتيبات الثقافية والاجتماعية الواسعة التي تشكل حياة الإنسان.

نظرية السمات أو *نظرية السمة* في علم النفس، هو نهج لدراسة شخصية الإنسان. إن نظرية السمات هي من المقاربات الأساسية لدراسة شخصية الإنسان حيث يهتم أصحاب هذه النظرية في المقام الأول بقياس السمات والتي يمكن تعريفها بأنها الأنماط المعتادة للسلوك والتفكير، والعاطفة. وفقا لهذا المنظور، والصفات هي مستقرة نسبيا مع مرور الوقت، تختلف بين الأفراد وتؤثر على سلوكهم فمثلا نجد أن بعض الناس اجتماعيين في حين أن البعض الآخر خجولين.

يعتبر غوردن ألبورت من الرواد الأوائل الذين قاموا بدراسة السمات, حيث إنه كان يشير إليها أحيانا بالنزعة. وفي مقاربته فإن السمات المركزية هي أساسية لشخصية الفرد .في حين أن الصفات الثانوية تكون أقل أهمية

وتعتبر سطحية وهامشية. السمات المشتركة: هي تلك السمات المعترف بها في إطار ثقافة ما ويمكن أن تختلف من ثقافة لأخرى. سمات الجوهرية: هي تلك السمات التي يعرف ويتميز بها الفرد .منذ زمن ألبورت قام أصحاب نظرية السمات بالتركيز على إحصائيات المجموعة أكثر من تركيزهم على إحصائيات الأفراد.

هناك عدد غير محدود تقريبا من السمات المحتملة التي يمكن أن تستخدم لوصف شخصية.ومع ذلك، فقد أثبتت التقنية الإحصائية لتحليل العوامل، أن مجموعات معينة من السمات مربتطة مع بعضها البعض بشكل وثيق جداً. اقترح هانز آيزنك أنه يمكن اختزال الشخصية بثلاث سمات رئيسية. يرى باحثون آخرون أن هناك حاجة إلى مزيد من العوامل التي تصف شخصية الإنسان بدقة بما في ذلك الثروة، وحس الدعابة، والجمال. ولكن حاليا فان الكثير من علماء النفس يعتقدون أن خمسة عوامل كافية .

تقريبا جميع نماذج السمة، وحتى الفلسفة اليونانية القديمة، تشمل الانبساط مقابل الانطواء بوصفه بعدا مركزيا من شخصية الإنسان. آخر سمة بارزة التي وجدت في ما يقرب من جميع النماذج هي العصابية، أو عدم الاستقرار العاطفي.

علم نفس الشخصية، نظريّة عناصر الشخصية الخمسة -أو سمات الشخصيّة الخمسة – هي ما يُعتقد أنّها الأبعاد التي تكوّن شخصيّة الإنسان على المستوى البَديهي. أخذت هلاه النظرية أساسا من غوريون ألبورت في منهج السمات في علم نفس الشخصية.

عناصر الشخصية الخمسة، هي :

1. الانفتاح) - فضولي/خلّاق، بالمقابل، ثابت/متحفظ). تقيس درجة فضول الشخص ورغبته للاكتشاف، واستعداده لسماع الجديد والغريب) سواء تجارب وأنشطة، أو أفكار ومفاهيم)، ومدى تقديره للفن والإبداع.
2. الضّمير) أو الوعي :(يتعلّق بالتنظيم والأَمـر والتّعليمـات والواجـب والفرض والأهميّات والتعمّد والقصد ودرجة الحذر وضبط النفس.
3. الاجتماع) أو التّخَالط): يتعلّق بمخالطة المرء لغيره ودرجة اندماجه في المجتمع وما يحيطه, وذلك أيضاً متعلق بدرجة الإصرار النفسيّه والثقه بالنّفس وفعالية الشخص ونشاطه ومشاعره الإيجابيّة.
4. التّوافق :يتعلّق بالثّقه بالآخرين ودرجة مساعدة المرء لغيره واللّطافَـة وحسن المعاملة.
5. الاضطراب) أو القلق :(يتعلّق بكآبَة النفس والغَم والإنْقِباض وانخفـاض وهبوط النفسيّة وقابليّة تعرّض المرء للمشاعر السـلبيّة وعـدم تقبـل الآخرين

وهناك العديد من الابحاث التي تجرى لوضع نظريات حول علم النفس وكيفية معالجة الشخصيات المرضية.

نوع الشخصية يشير إلى التصنيف النفسي للأنواع المختلفة للأفراد. في بعض الأحيان يمكن تمييز أنواع الشخصية بواسطة سمات الشخصية، مع أن هذا الأخير يجسد تجميعاً أصغر للنزعات السلوكية. يقال في بعض الأحيـان بأن الأنواع تتضمن الاختلافات *النوعية* بين الناس، في حين أن السمات يمكن

أن تفسر الاختلافات *الكمية* بين الناس. وفقا لنظريات النــوع، علــى ســبيل المثال، الانطوائيون والانبساطيون هما فئتان من النـــاس تختلفـــان اختلافـــا جوهريا. أما وفقا لنظريات السمات، فإن الانطواء والانبساط يشكلان طرفـــي محور مستمر) كبعد من عدة ابعاد لسمات الشخصية)، مع الكثير من الناس في الوسط.

أنواع الشخصية الفعالة سريريا:

تكشف أنواع الشخصية الفعالة عن زيادة معرفة وفهم الأفراد، نقيضـــاً لنقص المعرفة والفهم كما يحدث في حالة التنميط .الأنواع الفعالة تسمح أيضا بزيادة القدرة على التنبؤ بالمعلومات السريرية عن الناس ووضع استراتيجيات علاج فعالة.

الأنواع مقابل الصفات:

لم يتم استخدام مصطلح *النوع* بشكل مستمر في علم الـــنفس وأصـــبح مصدرا لبعض الارتباك. وعلاوة على ذلك، فإن درجات اختبار الشخصـــية عادة ما تقع على شكل جرس منحنى بدلا من الوقوع في فئات مختلفة، ولذلك تلقى نظريات نوع الشخصية انتقادات كبيرة بين الباحثين النفســـيين .إحـــدى الدراسات التي قارنت بين إحدى أدوات *النوع*)مؤشر (MBTI بإحدى أداوات *السمة* (NEO PI-R) وجدت ان مقياس السمة هـــو وســـيلة تخمـــين أفضـــل لإضطرابات الشخصية.وبسبب هذه المشاكل، تراجعت نظريات النوع بشـــكل كبير في علم النفس. معظم الباحثين يعتقدون الآن بأنه من المســـتحيل شـــرح

شخصية الإنسان الواسعة بعدد قليل من أصناف الأنواع المنفصلة. يوصي الباحثون بنماذج السمة بدلا من ذلك، مثل سمات الشخصية الخمسة الكبرى .

نظريات النوع:

- كان نظام جالينوس شكلاً مبكراً من نظرية أنواع الشخصية المزاجات الأربعة، واعتمد على أساس نموذج أبقراط للأخلاط الأربعة .كما أن نظام المزاجات الخمسة الموسع يعتمد على نفس النظرية الكلاسيكية ونشر في عام 1958.
- ومن الأمثلة على أنواع الشخصية هو نظرية الشخصية نوع A ونوع B.وفقا لهذه النظرية، يتم تصنيف الناس قليلو الصبر، الموجهون نحو تحقيق الإنجازات كأفراد من النوعA ، في حين يتم تصنيف الناس سهلي المعاشرة، محبي الاسترخاء كأفراد من النوع .B بالاساس اقترحت النظرية أن الناس من النوع A أكثر عرضة لأمراض القلب التاجية، ولكن البحوث التجريبية لم تدعم هذا الادعاء.
- ومن بعد هذا تم تصنيف الأفراد الذين يميلون للمشاعر السلبية في حياتهم اليومية ولا يحبذون مشاركة هذه المشاعر مع الآخرين بشخصية (د). بعد دراسة بحثية قام بها دكتور علم النفس الطبي الهولندي (جون دينوليت)، وجدَ بأن 21٪ من المجتمع يمثلون شخصية (د). أما في عينة مرضى القلب فشكلوا ما نسبته 53٪ من المرضى.
- لقد كان هناك دراسة لإثبات أن الناس ذوي الشخصيات من النوع A هم أكثر عرضة لتطوير اضطرابات الشخصية في حين أن الناس

ذوي الشخصيات من النوع B من المرجح أن يصبحو من المدمنين على الكحول.

- عالم النفس التنموي جيروم كاغان من المناصرين البارزين لنظرية النوع. وهو يقترح أن الأطفال الخجولون، والانهزاميون يملكون مزاجاً مثبطاً، الامر الذي يختلف نوعيا عن مزاج الأطفال الآخرين.
- على سبيل الملاءمة، أصحاب نظريات السمة في بعض الأحيان يستخدمون مصطلح *نوع* لوصف شخص ذو درجات عالية أو منخفضة بشكل استثنائي في سمة شخصية معينة. يشير هانز ايسنيك إلى عوامل الشخصية فائقة التنسيق *كأنواع*، والصفات المرتبطة بها الأكثر تحديدا *بالسمات*.
- العديد من نظريات علم النفس الشعبي) على سبيل المثال، *الرجال من المريخ والنساء من الزهرة*، وإنيغرام (تعتمد على فكرة مميزة من أنواع مختلفة الناس.

كارل يونغ:

أبدع كارل يونغ واحدة من أكثر الأفكار تأثيرا خلال بحثه النظري نشرت هذه الفكرة في كتاب *الأنواع النفسية* .نشرت الطبعة الأصلية الأولى باللغة الألمانية بعنوان *Psychologische Typen*، من قبل دار نشر Rascher Verlag، زيورخ في عام 1921. إن أمثلة كأنواع السوسيونيك، وتقييم MBTI، وفارز كيرسي للأمزجة لها جذور في الفلسفة اليونغية.

زاد اهتمام يونغ في علم انواع الشخصية من رغبته في التوفيق بين نظريات سيجموند فرويد و ألفرد أدلر، ولتحديد كيف تختلف وجهة نظره الخاصة عن نظرياتهما. كتب يونغ، "في محاولة للإجابة على هذا السؤال، خضت في مشكلة الأنواع، لأن النوع النفسي هو الذي يحدد ويحد أحكام الفرد منذ البداية(Jung, [1961] 1989:207) ".

نظرية شخصية أ وشخصية ب نظرية من نظريات علم النفس التحليلي ظهرت في 1950 وتعرَف أحياناً بـ(نظرية أندرو جولدسميث) والتي تصف نوعين مختلفين من الشخصيات: الشخصية المتنافسة (أ) والشخصية الهادئة (ب). وعلى الرغم من كل الانتقادات التي وجهت للنظرية، فان الكثير من الباحثين لا زالوا مستمرين في استخدام مصطلح الشخصية (أ) والشخصية (ب) لوصف الشخصيات. وهناك الكثيرين ممن يعتقدون بأن الإنسان ذو الشخصية (أ) معرّض بشدة للإصابة بأمراض القلب.

التاريخ:

شخصية (أ) وُصفت للمرة الأولى كعامل مؤدي إلى أمراض القلب في أوائل الخمسينيات عن طريق دكتور القلب (ماير فريدمان). بعد دراسة استمرت لمدة 10 أعوام أجريت على أناس أصحّاء أعمارهم بين الـ 32 و59، ورجّحَ (فريدمان) بأن شخصية (أ) تضاعف نسبة الإصابة بمرض القلب. نتيجة هذا البحث أدّت إلى نشوء "علم النفس الصحي" والذي يختبر تأثير عقلية الإنسان وتفكيره على صحته.

شخصية (أ):

النظرية تصف أفراد الـ (أ) بأنهم طموحون، ميالون للهجوم، ذوو حس إداري، متحكمون، شديدو التنافس، قليلو الصبر، ومنشغلون دائماً بذواتهم ويقدّرون الوقت كثيراً، ومصابين بالغرور بعض الشيء. عادة ما يكونوا أيضاً مدمنون لأشغالهم ويتنافسون لتحقيق الأهداف ويكرهون تأجيل الأمور ويستطيعون العمل بأشياء عدة في نفس الوقت.

في كتابه عام 1996, (شخصية أ: التشخيص والعلاج) فرايدمان اقترح بأن شخصية (أ) لديهم ثلاثة أعراض: 1- العدوانية التي يمكن أن تنشأ لأتفه الأسباب. 2- اهتمامهم بالوقت شديد جداً وغير صبورين مما يسبب لهم عادة مشاكل ويثيرهم التأخير كثيراً.. 3- الحس التنافسي الكبير، والذي يؤدي إلى ضغط متواصل وتفكير دائم بالنجاح والتغلب على الآخر.

شخصية (ب):

شخصية (ب) معاكسة تماماً لشخصية (أ) في كل شيء أصحاب هذه الشخصية عادة ما يكونوا صبورين، هادئين، غير مبالين كثيراً بالوقت، ويهتمون كثيراً بمشاعر الآخرين. ونظراً لخصائصهم هذه، يشعرون بأن شخصيات (أ) هم أناس غير مبالين بالآخرين ولا يهتموا بمحيطهم.

انتقادات:

تم انتقاد هذه النظرية من قبل بعض علماء الرياضيات والأطباء والعلماء، ولهذا يعتقد الكثير من الباحثين ببطلان هذه النظرية في الزمن الحالي. بعض علماء الإحصاء ينتقدون البحث الأصلي لـ"فريدمان" ويقولون

بأن عينة الدراسة كانت غير متكافئة. ومن الانتقادات أيضاً بأن عينة الدراسة كانت فقط على مجموعة من الشباب الذكور وبدون أخذ عامل التغذية والصحة العامة بعين الاعتبار. فكان السؤال هو هل نستطيع تعميم نتائج هذه الدراسة على كل الذكور والإناث أيضاً..؟ وقد وجد باحثون أيضاً بأن لا ربط هناك بين شخصية (أ (والإصابة بأمراض القلب. وطِبقاً لدراسة في جامعة ديوك فان العدوانية هي العامل الوحيد من شخصية (أ) الذي من المحتمل أن يكون سبب للإصابة بأمراض القلب Kأي المستوى العالي من العصبية والضغط هو السبب وليس كل عناصر شخصية (أ).

شخصية (د):

- شخصية (د), وهي الشخصية التي تميل إلى السلبية (قلِقة, سريعة الإثارة ,كئيبة..إلخ) وأيضاً تميل إلى التحفظ عن إبداء الرأي في الكثير من الأمور وغير واثقة كثيراً في نفسها. جاءت التسمية بشخصية (د) من المفردة الإنجليزية .(Distress) أفراد شخصية (د) يميلون للمشاعر السلبية في حياتهم اليومية ولا يحبذون مشاركة هذه المشاعر مع الآخرين, خوفاً من رفض المجتمع لهم أو وضعهم تحت مجهر الانتقاد والتجريح. بعد دراسة بحثية قام بها دكتور علم النفس الطبي الهولندي (جون دينوليت), وجدَ بأن 21٪ من المجتمع يمثلون شخصية (د). أما في عينة مرضى القلب فشكلوا ما نسبته 53٪ من المرضى. وأظهرت البحوث بأن مصابي القلب والذي تكون شخصيتهم (د) يعانون أكثر في التشافي مقارنة بالشخصيات الأخرى, كما أن معدل

الوفاة عندهم بسبب أمراض القلب يصل إلى 4 أمثال المرضى الآخرين..

يقيّم الباحثون شخصية (د) بناءً على اختبار موثق يتكون من 14 سؤال يُسمى بـ(مقياس شخصية د). سبعة أسئلة منه تُعنى بالسلوك السلبي, والسبعة الأسئلة الأخرى تُعنى بالتحفظ الشديد مع المجتمع. من يحصل على 10 نقاط من 14 يُصنّف بأنه شخصية (د). يستخدم هذا الاختبار في العيادات للكشف عن خطر الإصابة بأمراض القلب.

شخصية د هي الشخصية التي تميل إلى السلبية (قلقة، سريعة الإثارة، كئيبة) وأيضا تميل إلى التحفظ من إبداء الرأي في الكثير من الأمور وغير واثقة كثيرا في نفسها. جاءت التسمية بشخصية (د) من المفردة الإنجليزية " (distressed) تعيسة."

أفراد شخصية (د) يميلون للمشاعر السلبية في حياتهم اليومية ولا يحبذون مشاركة هذه المشاعر مع الآخرين، خوفا من رفض المجتمع لهم أو وضعهم تحت مجهر الانتقاد والتجريح. بعد دراسة بحثية قام بها دكتور علم النفس الطبي الهولندي (جون دينوليت)، وجد بأن 21% من المجتمع يمثلون شخصية (د). أما في عينة مرضى القلب فشكلوا ما نسبته 53% من المرضى.

وأظهرت البحوث بأن مصابي القلب والذي تكون شخصيتهم (د) يعانون أكثر في التشافي مقارنة بالشخصيات الأخرى، كما أن معدل الوفاة عندهم بسبب أمراض القلب يصل إلى 4 أمثال المرضى الآخرين.

يقيم الباحثون شخصية (د) بناء على اختبار موثق يتكون من 14 سؤال يسمى بـ(مقياس شخصية د). سبعة أسئلة منـــه تعنـــى بالســـلوك الســـلبي، والـــسبعة الأسئلة الأخرى تعنى بالتحفظ الشديد مع المجتمع. من يحصل على 10 نقاط من 14 يصنف بأنه شخصية (د). يستخدم هذا الاختبار في العيادات للكشف عن خطر الإصابة بأمراض القلب.

الفَصْلُ الثَّالِث

تطـــــور الشخصية

الفصل الثالث

تطور الشخصية

شخصية الفرد هو التكتل الكلي للقرارات التي قام بها الفرد طوال حياته وذاكرة التجارب التي أدت لاتخاذ هذه القرارات. هناك عوامل طبيعية متأصلة، جينية، وبيئية تسهم في تطوير شخصيتنا. وفقا لعملية التنشئة الاجتماعية، "تلون الشخصية أيضا قيمنا، ومعتقداتنا، وتوقعاتنا... ثمة عوامل موروثة تساهم في تنمية الشخصية تفعل ذلك نتيجة لتفاعلات مع البيئة الاجتماعية خاصة التي يعيش فيها الناس.".

توجد عدة أنواع للشخصيات كما أوضحت كاثرين كوك بريغز وإيزابيل بريغز مايرز في عدة اختبارات لتصنيف الشخصيات، والتي تقوم على مدرسة كارل يونغ في علم النفس التحليلي .ومع ذلك، توفر هذه الاختبارات فقط اضاءة على أساس فكرة أولية تحسب وفقا لإجابات يحكم عليها من خلال معايير الاختبار. توجد نظريات أخرى لتطور الشخصية على سبيل المثال:

- مراحل جان بياجيه للتطور،
- مراحل التطور النفسي لإريك إريكسون،
- تطور الشخصية في نظرية سيغموند فرويد يجري تشكيلها من خلال التفاعل بين الهو والأنا والأنا العليا.

تطور الشخصية:

بشكل عام تعرف الشخصية بالسمات والخصائص الثابتة للأفراد. على الرغم من أن بعض علماء النفس يتمسكون بهذه الفرضية، الا ان تفسيراً

يستخدم عادة لتطور الشخصية هو نهج المتغيرات النفسية .المصطلح mbot يصف أي نظرية تؤكد على التغيير المستمر والتطور للفرد. ولعـــل الأكثـــر شهرة من بين نظريات المتغيرات النفسية هو التحليل النفسي الفرويدي.

أنماط اضطرابات الشخصية:

1. الشخصية المرتابة: وتتميز بعدم الثقة في الآخرين، والتشكك بغير دليل واضح.
2. الشخصية الفصامية: وتتميز بالانطواء، وعدم وجود الرغبة في إقامـــة علاقات شخصية مع الناس.
3. الشخصية المعادية للمجتمع: وتتميز بعدم احتـــرام حقـــوق الآخـــرين وابتزازهم، وارتكاب أفعال تخالف القانون.
4. الشخصية الحدية: وتتميز بعدم ثبات العلاقات الشخصية، واضـــطراب الهوية والسلوك والمزاج.
5. الشخصية الهستيرية: وتتميز بالبحث الدائم عن الاهتمـــام، والإثـــارة، ولفت الأنظار.
6. الشخصية النرجسية: وتتميز بالغرور، والتعالي، والشـــعور بالأهميـــة ومحاولة الكسب ولو على حساب الآخرين.
7. الشخصية الاعتمادية: وتتميز بالاعتماد العاطفي، فلا تشعر بالأمان إلا في وجود علاقة مع شخص ما.
8. الشخصية الوسواسية: وتتميز بالدقـــة، والنظـــام، والنزعـــة للكمـــال والاهتمام بأدق التفاصيل.

9. الشخصية المتكاملة: وتتميز بتكامل جوانبها, وهي الشخصية السوية الموحدة المتزنة.
10. الشخصية السوية: ويتفق عليها المجتمع بأنها الصورة المرضية سلوكاً و فكراً و مشاعراً.
11. الشخصية المضطربة: يتمثل اضطراب الشخصية في تدهور إنتاجية الفرد الوظيفية أو الاجتماعية أو الدراسية.
12. الشخصية شبه الفصامية: تتميز بغرابة الأطوار وعدم سلوك نمط محدد في الحياة.
13. الشخصية التجنبية: يتجنب الشخص الذي يتصف بها تلك المهام الوظيفية التي تتطلب تواصلاً مع الآخرين.
14. الشخصية الاكتئابية: تتميز برفضها لأي عمل أو أي نشاط بسبب كآبتها.
15. شخصية (د): وهي الشخصية التي تميل إلى السلبية (قلِقة, سريعة الإثارة, وكئيبة).

أسباب اضطراب الشخصية:

هناك اختلافات كثيرة في طبيعة الشخصية بين الأسوياء، ليس من السهل معرفة أسبابها. كما أنه ليس من السهل معرفة أسباب الانحراف الذي يحدث في الشخصيات المضطربة فيجعلها تصبح كذلك. أحيانا يمكن معرفة الأسباب بالملازمة التامة للحالة المضطربة.

العلاقة بين المرض النفسي واضطراب الشخصية:

قد وجدت البحوث العلمية في هذا الخصوص أن 35%-67% من الذين يعانون من اضطراب في الشخصية، يعانون كذلك من أمراض نفسية. وهذه النسبة أكبر بكثير من نسبة انتشار الأمراض النفسية في المجتمع الطبيعي.

نعم، ان اضطرابات الشخصية علاجها أسهل بكثير من علاج الأمراض النفسية، ويمتاز البعض ممن يعانون من اضطرابات الشخصية بالاستعداد للعلاج وتعديل سلوكهم وببصيرتهم.

اضطرابات أخرى تشبه اضطرابات الشخصية:

لا يجد الطبيب النفسي في كثير من الأحيان صعوبة في التفريق بين المرض النفسي واضطراب الشخصية، لأن المرض النفسي يسبقه فترة من السواء، بينما تبدأ المعاناة مع الشخصية المضطربة منذ سن مبكرة. لكن بعض الاضطرابات النفسية التي تحدث في سن الطفولة والرشد قد تتقاطع مع بعض اضطرابات الشخصية مثل: اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، الإدمان، القلق، الاكتئاب، التخلف العقلي...

علاج اضطرابات الشخصية:

ليس هناك وصفة عامة لكل هذه الاضطرابات، لكنه يحسن في الغالب عمل ما يلي:

1. القيام ببعض الفحوصات المخبرية للتأكد من عدم وجود استخدام للمخدرات.
2. القيام باختبارات نفسية تدعم التشخيص الإكلينيكي المساندة.

أما العلاج فإنه يمكن أن يكون كالآتي:

1. العلاج التحليلي: ويهتم برؤية المريض للأحداث من حوله باعتبار أنها ربما تشكلت من خلال علاقاته الإنسانية في حياته المبكرة. ومن خلال استبصار المريض بالعلاقة بين خبراته المبكرة وواقعه، يمكن أن يحدث التغيير نحو الأفضل.
2. العلاج المعرفي : ويهتم بتشوهات الإدراك التي تكونت نتيجة تبني أفكاراً غير عقلانية لمدة طويلة. ودون النظر في الأسباب تهدف هذه المدرسة العلاجية إلى مساعدة المريض في التعرف على هذه التشوهات والأفكار ومن ثم تعليمه الأسلوب الأمثل للتغيير.

أما العلاج الدوائي فإن دوره في علاج اضطرابات الشخصية محدودٌ جداً. ولكنه يمكن أن يستهدف أعراضاً محددة أو اضطرابات نفسية أخرى قد يتزامن وجودها مع وجود اضطراب الشخصية في مرحلة ما.

مآل اضطراب الشخصية:

اضطرابات الشخصية ليست اضطراباً واحداً. لذلك فإن المآل يختلف من اضطراب لآخر. ويعتمد مقدار التغير الإيجابي على رغبة المريض في التغيير. وقد وجدت الدراسات أن التحسن في هذه اضطرابات الشخصية يستدعي الالتزام بجلسات علاجية أسبوعية تقريباً لمدة سنة على الأقل.

توصيات للمساعدة الذاتية:

1. بالمعرفة والقراءة ما أمكن عن اضطراب الشخصية الذي تعاني منه تحديداً.

2. إذا حدث لك حالة نفسية تمنعك من العمل، أو الاختلاط، أو أنك فكرت في الانتحار فأنت بحاجة لمشورة طبيبة متخصصة.

3. إذا استبعدت وجود اضطراب نفسي حاد، فيمكنك القيام بالتالي :

1. لا تستخدم أي عقار ممنوع،ولا دواء نفسي ما لم يكن مصروفاً لك من قبل طبيب.

2. تعلم أن تحدد مشكلاتك، متجنباً الحيل الدفاعية مثـل الإسـقاط (اتهام الآخرين)، التبرير (البحث عن الأعذار لنفسك).

3. تعلم أن تبحث عن تفسيرات بريئة ومعتدلة لتصرفات الآخرين قبل أن تتضايق، أو تأخذ منهم موقفاً سـلبياً، أو تتجنـبهم، أو تتعامل معهم بشكل هجومي.

4. تجنب أن تؤذي نفسك، أو تؤذي غيرك.

توصيات لمساعدة المريض باضطراب الشخصية:

1. بالمعرفة والقراءة ما أمكن عن اضطراب الشخصية الذي يعاني منـه تحديداً.

2. إذا حدث له حالة نفسية تمنعه من العمل، أو الاختلاط، أو أنه تحـدث عن الانتحار فهو بحاجة لمشورة طبيبة متخصصـة. ولكـن تجنـب الدخول معه في صراع حول ذلك.

3. إذا استبعدت وجود اضطراب نفسي حاد، فيمكنك القيام بالتالي :

1. إذا كانت علاقتك بالمريض قوية، فقد تجد نفسك فـي محـور المشكلة. لذلك لا تهتم بالدفاع عن نفسك، ولا تبادر بـالهجوم

لأن ذلك ينقل المشكلة من شخصية المريض إلى حيز العلاقة بينكما، فتظهر أنت طرفاً في المشكلة، أو متحملاً وزرها كاملاً.

2. استفد من أوقات الهدوء للإشارة لنمط السلوك أو التفكير المشكل، بتتبِّعه مع المريض ومساعدته في التعرف على مسبباته وعواقبه.
3. تجنب الظهور بمظهر الحكيم الواعظ دائماً فأنت قد تخطئ أيضاً. كذلك فإن النفس ترفض أن تشعر دائماً بالرقابة أو الدونية والتبعية.
4. ساعده في الحفاظ على أساسيات التوازن النفسي والتوافق الاجتماعي من خلال الإبقاء على قدر من الأداء الجيد في مجال العمل أو الدراسة أو العلاقات الاجتماعية.
5. ساعده في تحمل بعض المسؤوليات تجاه نفسه وتجاه الغير وشجعه على ذلك ولكن تجنب أن يكون ذلك بشكل مباشر.
6. لا تنزعج إن لم يتعاون معك أو ارتكب حماقة في حق نفسه أو الغير وأوصل له رسالة هادئة أنه مسئول عن كل تصرفاته.

اضطراب الشخصية الاكتئابية:

اضطراب الشخصية الاكتئابية (والذي يعرف كذلك باسم اضطراب الشخصية السوداوي) عبارة عن تشخيص لمرض نفسي يشير إلى وجود اضطراب في الشخصية بالإضافة إلى سمات الاكتئاب.

واضطراب الشخصية الاكتئابية، الذي تم تضمينه في الأساس في الدليل التشخيصي والإحصائي الثاني للاضطرابات النفسية (DSM) الخاص بـ الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين، تمت إزالته من الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث للاضطرابات النفسية والدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية – ومؤخرًا، تم التفكير في إعادته كتشخيص. ويتم وصف اضطراب الشخصية الاكتئابية حاليًا في الفهرس "ب" في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (مراجعة نصية) (DSM-IV-TR) باعتباره يستحق إجراء المزيد من الدراسات عليه. ورغم أنه لم يعد مسجلاً في فئة اضطراب الشخصية في الدليل، إلا أن التشخيص مسرود تحت القسم "اضطراب الشخصية غير المحدد بطريقة أخرى".

في حين أن اضطراب الشخصية الاكتئابية يشترك في بعض التشابهات مع الاضطرابات المزاجية مثل اضطراب الاكتئاب الجزئي، إلا أنه يشترك في العديد من التشابهات كذلك مع اضطرابات الشخصية بما في ذلك اضطراب الشخصية التجنبية. ويقول بعض الباحثين إن اضطراب الشخصية الاكتئابية مميز بشكل واضح عن هذه الأمراض الأخرى بما يضمن أن يتم اعتباره تشخيصًا منفصلاً.

الخصائص:

يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية اضطراب الشخصية الاكتئابية على أنه "نمط سائد من الإدراكات والسلوكيات الاكتئابية التي تبدأ مع مرحلة البلوغ المبكرة وتحدث في سياقات متنوعة.

ويحدث اضطراب الشخصية الاكتئابية قبل وأثناء وبعد نوبات الاكتئاب الكبرى، مما يجعله تشخيصًا متميزًا لا يكون مدرجًا في تعريف أي نوبة من نوبات الاكتئاب الكبرى أو في غير ذلك من اضطرابات الاكتئاب الجزئي. وعلى وجه الخصوص، يجب أن تتوفر على الأقل خمس سمات مما يلي في أغلب الأيام على مدار عامين على الأقل لكي يتم تحديد التشخيص على أنه إصابة باضطراب الشخصية الاكتئابية:

- المزاج العام تسيطر عليه الكآبة والحزن والظلمة وعدم السعادة وفقد المتعة.
- مفهوم الذات يتركز حول اعتقادات بعدم الكفاية والتفاهة وانخفاض مستوى تقدير الذات.
- الميل إلى نقد الذات وإلقاء اللوم عليها وازدراؤها.
- إطالة التفكير وترك النفس للقلق.
- السلبية والانتقاد وتغير الأحكام تجاه الآخرين.
- الشعور بالتشاؤم.
- العرضة للشعور بالذنب أو الندم الشديد.

غالبًا ما ينظر الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية الاكتئابية نظرة كئيبة وقاتمة تجاه الحياة وتجاه أنفسهم وتجاه الماضي والمستقبل. وهم يعانون من مشكلات فيما يتعلق بتطوير العلاقات والحفاظ عليها. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الدراسات قد أظهرت أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الاكتئابية أكثر عرضة للبحث عن العلاج النفسي من الأشخاص

الذين يتم تشخيص إصابتهم على أنها ضمن أمراض الاكتئاب من المحور الأول.

وقد استنتجت الدراسات الحديثة أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الاكتئابية يكونون أكثر عرضة لخطر الإصابة باضطرابات الاكتئاب الجزئي من مجموعة مشابهة من الأشخاص الذين لا يعانون من اضطراب الشخصية الاكتئابية. وهذه النتائج تؤدي إلى الحقيقة التي تنص على أن اضطراب الشخصية الاكتئابية نذير للإصابة بالاكتئاب الجزئي أو غير ذلك من أمراض الاكتئاب. وإذا تم تضمين اضطراب الشخصية الاكتئابية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية(DSM)، فإنه يمكن أن يتم تضمينه على أنه علامة تحذيرية للإصابة المحتملة بنوبات اكتئاب أشد حدة.

وقد قام الباحثون في مستشفى ماكلين (McLean Hospital) في ماساتشوسيتس بالنظر في أمر الاعتلال المشترك لاضطراب الشخصية الاكتئابية ومجموعة من أمراض الاضطراب الأخرى. وقد تم اكتشاف أن المشاركين في الدراسة، الذين يعانون من اضطراب الشخصية الاكتئابية، كانوا أكثر احتمالية للإصابة بأمراض اكتئاب أكثر خطورة ومرض اضطراب الأكل من المشاركين الذين لم يكونوا مصابين باضطراب الشخصية الاكتئابية. وقد تم إخضاع المشاركين، سواء المصابون أو غير المصابين باضطراب الشخصية الاكتئابية الذين كان يحتمل من الناحية الإحصائية، وبشكل متساوٍ، إصابتهم بأي شكل آخر من أشكال الاضطرابات، للفحص.

اضطرابات المحور الأول في المشاركين المصابين وغير المصابين باضطراب الشخصية الاكتئابية.

	موجود (العدد=30)		غائب (العدد=24)		
الاضطراب	N	%	N	%	pa
اضطرابات الاكتئاب الحادة					
حاليًا	12	40	7	29	0.57
على مدار العمر	25	83	17	71	0.33
الاضطراب ثنائي القطب					
حاليًا	2	7	2	8	1.00
على مدار العمر	2	7	4	17	0.39
الاكتئاب الجزئي					
كل الأنواع	11	37	8	33	1.00
الظهور الأولي المبكر	5	17	5	21	0.74
أي اضطراب مزاجي					
حاليًا	20	67	14	58	0.58
على مدار العمر	28	93	22	92	1.00
اضطرابات استعمال المواد (على مدار العمر)	11	37	7	29	0.77

اضطرابات القلق (على مدار العمر)	15	50	11	46 0.79
الاضطرابات الجسدية (على مدار العمر)	2	7	1	4 1.00
اضطرابات الأكل (على مدار العمر)	7	23	1	4 0.06

أنواع ميلون (Millon) الفرعية:

قام ثيودور ميلون بتحديد خمسة أنواع من أنواع الاكتئاب. أي نوع من أنواع الاكتئاب الفردية يمكن أن يكون له، أو لا يكون له، أي من الأعــراض التالية:

- اكتئاب تعكر المزاج، بما في ذلك سمات السلبية (السلبية والعدوانية). غالبًا ما يعاني المرضى الذين يعانون من هذا النــوع الفرعــي مــن المُراق، والمشاكسة وتعكر المزاج، والشعور بالذنب، بالإضافة إلــى احتكار الذات. وبصفة عامة، يفكر المصابون باكتئاب تعكر المــزاج بشكل سلبي حيال أنفسهم وحيال كل ما حولهم.
- اكتئاب الموضة، بما في ذلك أعراض الهستيريا والنرجسية. يرى من يعانون من اكتئاب الموضة عدم السعادة على أنها نمط شهير ومميــز لخيبة الأمل الاجتماعية، ويرون أن الاكتئاب الشخصي وسيلة لتمجيــد الذات وأن المعاناة هي شيمة من شيم النبالة. ويعتبر اهتمام الأصدقاء وأفراد الأسرة والأطباء جانبًا إيجابيًا للإصابة بمرض اكتئاب الموضة.
- اكتئاب التقليل من الذات، بما في ذلــك أعــراض الاتكاليــة. يعــاني المرضى الذين يعانون من هذا النوع من السخرية من الذات وتشــويه السمعة والكراهية والخزي والانتقاص من شأن أنفسهم بســبب نقــاط

الضعف والعيوب. ويلوم هؤلاء المرضى أنفسهم لأنهم لا يشعرون بأنهم في حالٍ جيدة بما فيه الكفاية.

- الاكتئاب الهوسي، بما في ذلك أعراض المازوخية. يعاني المرضى الذين يعانون من الاكتئاب الهوسي من الحزن والكآبة العميقين، كما أنهم يشعرون باغتمام شديد، وغالبًا ما يشعرون بالإجهاد والظلم.
- الاكتئاب الاضطرابي، بما في ذلك أعراض الانطوائية. يعاني المرضى الذين يعانون من هذا النوع الفرعي من عدم الاستقرار الدائم، والإثارة، والانغماس في اليأس، والارتباك. وهذا النوع الفرعي غالبًا ما يدفع المصابين به إلى الانتحار لتجنب اليأس الذي يشعرون به في الحياة.

ولا ينتمي كل المرضى الذين يعانون من الاضطراب الاكتئابي إلى نوع فرعي. وهذه الأنواع الفرعية تتسم بتعدد الأبعاد، حيث يعاني المرضى غالبًا من أنواع فرعية متعددة في ذات الوقت، بدلاً من الاقتصار على الوقوع في فئة نوع فرعي واحدة. وحاليًا، تقترن هذه المجموعة من الأنواع الفرعية باضطرابات الشخصية السوداوية. وكل اضطرابات الشخصية المتعلقة بالاكتئاب تكون سوداوية ويمكن أن ننظر إليها على أنها تأتي ضمن هذه الأنواع الفرعية.

الانتقادات الموجهة إلى تضمين اضطراب الشخصية الاكتئابية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM) .

أوجه التشابه مع اضطراب الاكتئاب الجزئي:

قدر كبير من الجدل المثار حـول التضـمين المحتمـل لاضـطراب الشخصية الاكتئابية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية ينبع من التشابه الكبير مع اضطراب الاكتئاب الجزئي، وهو تشخيص مضمن بالفعل في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية. ويتسم اضطراب الاكتئاب الجزئي بمجموعة متنوعة من الأعراض الاكتئابية، مثل فرط النوم أو الإجهاد أو تدني الاحترام للـذات أو ضـعف الشـهية أو صعوبة اتخاذ القرارات، بحيث يدوم ذلك على مدار أكثر من عـامين، مـع وجود أعراض لا ترتقي من ناحية العـدد أو الحـدة لأن تكـون مـن بـين اضطرابات الاكتئاب الكبـرى. ويمكـن أن يعـاني المرضـى المصـابون باضطراب الاكتئاب الجزئي من الانطواء الاجتمـاعي والتشـاؤم والشـعور بالنقص بمعدلات أعلى مما يشعر به المرضى الآخرون المصـابون بـأنواع الاكتئاب الأخرى. ويعد الاكتئاب الجزئي الذي يظهر مبكرًا هـو التشـخيص الذي غالبًا ما يتعلق عن كثب باضطراب الشخصية الاكتئابية.

إن الفرق الرئيسي بين اضـطراب الاكتئـاب الجزئـي واضـطراب الشخصية الاكتئابية هو التركيز على الأعراض المستخدمة للتشخيص. ويـتم تشخيص اضطراب الاكتئاب الجزئي من خلال النظر في الحواس الجسـدية، وهي الحواس الأكثر واقعية. ويتم تشخيص اضطراب الشخصية الاكتئابية من خلال النظر في الأعراض الإدراكية والنفسية. ويمكـن أن تبـدو أعـراض اضطراب الاكتئاب الجزئي واضطراب الشخصية الاكتئابية متشابهة للوهلـة

الأولى، إلا أن الطريقة التي يتم بهـــا النظـــر فـــي هـــذه الأعـــراض تميـــز التشخيصين.

الاعتلال المشترك مع الاضطرابات الأخرى:

يرى بعض الباحثين أن اضطراب الشخصية الاكتئابية يســـبب اعـــتلالاً مشتركًا بشكل كبير مع الاضطرابات الاكتئابية ونوبات الاكتئـــاب الهوســـي واضطرابات الاكتئاب الجزئي الأخرى، بحيث يبدو أنه مكرر ولا يحتاج إلى أن يتم تضمينه كتشخيص منفصل ومميز. ومع ذلك، أظهرت دراسات حديثة أن اضطراب الاكتئاب الجزئي واضطراب الشخصية الاكتئابيـــة لا يســـببان اعتلالاً مشتركًا كما كان متصورًا في الماضي. وقد تم اكتشاف أن تقريبًا ثلثي المشاركين في الاختبارات ممن يعانون من اضطراب الشخصية الاكتئابية لـــم يكونوا يعانون من اضطراب الاكتئاب الجزئي، في حين أن 83% مـــنهم لـــم يكونوا يعانون من الظهور المبكر للاكتئاب الجزئي.

والاعتلال المشترك الموجود مع اضطراب الاكتئاب من المحور الأول ليس بنفس القوة التي كانت متصورة من قبل. وقد أظهرت تجربة تم تنفيـــذها على يد علماء نفس أمريكيين أن اضطراب الشخصية الاكتئابية ينطوي علـــى معدلات اعتلال مشترك عالية مع أمراض الاكتئاب الكبرى التي يعاني منهـــا المريض في وقت ما من أوقات الحياة، ومع أي اضطرابات مزاجية أخـــرى يتعرض لها المريض في أي وقت من الحياة. ويكون من المتوقع ظهور نسبة اعتلال مشترك مع هذه الاضطرابات لتشخيصات متعددة. وفيما يتعلق بمعدل الاعتلال المرتفع للغاية مع اضـــطرابات المـــزاج، تـــم اكتشـــاف أن كـــل

اضطرابات المزاج بشكل أساسي تنطوي على اعتلال مشترك مع بعضها البعض، خصوصًا عند النظر إلى عينة للعمر كله.

التغيرات في المجموعة "ج":

إذا تم تضمين اضطراب الشخصية الاكتئابية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM)، فإنه يمكن أن يتم تضمينه في اضطرابات الشخصية في المجموعة "ج"، والتي تضم اضطرابات الشخصية القلقة والخائفة. وفي هذه الفترة، تشتمل تلك الاضطرابات على اضطرابات الشخصية الانطوائية والوسواس القهري واضطراب الشخصية الاتكالية. ويمكن أن نحتاج إلى إعادة التفكير في تكوين المجموعة "ج" لأن الأرقام الموضحة أدناه لن تمثل كل الاضطرابات إذا تم تضمين اضطراب الشخصية الاكتئابية. وقد تم قبول العلاقة الموضحة في مخطط فين (Venn) على مدار أعوام، ويجب أن تتم إعادة التفكير فيها وإعادة تصميمها في حالة إضافة اضطراب الشخصية الاكتئابية إلى تلك المجموعة. وهناك دراسات إضافية يجري القيام بها للبحث في مستوى الاعتلال المشترك بين اضطرابات المجموعة "ج" واضطراب الشخصية الاكتئابية، بالإضافة إلى كيفية تفاعل هذه الاضطرابات مع بعضها البعض في المرضى الذين يتم تشخيص إصابتهم باضطرابات متعددة تأتي ضمن المجموعة "ج."

اضطراب الشخصية التجنبية:

يعرف اضطراب الشخصية التجنبية أيضا باضطراب الشخصية القلقة، ويقع اضطراب الشخصية التجنبية في المجموعة الثالثة من مجموعة

اضطرابات الشخصية المعترف بها في الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية كما يعاني منها الأشخاص عندما يظهرون الأنماط السائدة للموانع الاجتماعية، الشعور بالعجز، الحساسية الشديدة تجاه التقييم السلبي، وتجنب التفاعل الاجتماعي. ويصف الأفراد المصابين بهذا الاضطراب أنفسهم بأنهم لا يشعرون بالراحة، قلقين، وحيدين، وعموما يشعرون بأنهم غير مرغوبين من الآخرين ومنعزلين عنهم.

وغالبا ما يعتبر الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية التجنبية أنهم غير كفء اجتماعيا أو غير جذابين شخصيا، ويتجنبون التفاعل الاجتماعي بسبب خوفهم من أن يكونوا موضع سخرية للآخرين، مهانين، منبوذين، أو مكروهين. وعادة ما تلاحظ اضطرابات الشخصية التجنبية في بدايات مرحلة البلوغ. ويرتبط كلا من تجاهل مشاعر الأطفال العاطفية ورفض جماعة الأقران (كالمتنمّرين مثلا) بزيادة خطر نشوء اضطراب الشخصية التجنبية.

هناك جدل حول ما إذا كان اضطراب الشخصية التجنبية اضطراب مختلف تماما عن الرهاب الاجتماعي المعمّم، وادعى البعض بأن كلاهما مفهومان مختلفان تماما لنفس الاضطراب ولكن اضطراب الشخصية التجنبية قد يمثل اضطراب شديد في الشخصية. وأثار هذا الأمر جدلا لأن كُلا من الرهاب الاجتماعي المعمّم واضطراب الشخصية التجنبية لهما نفس المعايير التشخيصية، وقد يتشاركان في نفس الأسباب، التجربة الذاتية، السلوكيات، المعالجة، ويتطابقان في سمات الشخصية الأساسية مثل: الخجل.

لمحة تاريخية:

قد وصف اضطراب الشخصية التجنبية في مصادر عديدة بقدر ما يعود إلى أوائل عام 1900م بالرغم من أنه لم يسمى لبعض الوقت. ووصف الطبيب النفسي السويسري أوغين بلولر المرضى الذين ظهرت عليهم علامات اضطرابات الشخصية التجنبية في كتابه "العته الباكر" أو "جماعات الفصام" عام 1911. وغالبا ما يتم اللبس ما بين سمات الشخصية التجنبية والفصامية أو يشار إليهما على أنهما مترادفان حتى قدم كرتشمر (1921) أول وصف كامل نسبيا لهما كشف به الاختلافات بينهما.

العلامات والأعراض:

ينشغل الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية التجنبية بعيوبهم وبتكوين علاقات مع الآخرين في حالة واحدة فقط إذا كانوا يؤمنون بأن الآخرين لن ينبذوهم. فالخسارة والنبذ مؤلمان جدا بالنسبة لهؤلاء الأفراد حيث أنهم سوف يختارون البقاء وحيدين بدلا من المخاطرة بمحاولة التواصل مع الآخرين. وهم غالبا ما ينظرون إلى أنفسهم بازدراء، في حين تبين ازدياد عدم قدرتهم على تحديد سماتهم والذي يعتبر عموما بأنه أمر إيجابي في مجتمعاتهم. وقد ارتبط تجاهل مشاعر الأطفال على وجه الخصوص نبذ أحد الوالدين أو كليهما للطفل بزيادة خطر نشوء اضطراب الشخصية التجنبية، فضلا عن نبذ الأقران له.

- الحساسية الشديدة تجاه النبذ/ النقد.
- فرض العزلة الاجتماعية على الذات.

- الخجل أو القلق الشديد في المواقف الاجتماعية، بالرغم من رغبة الشخص القوية في تكوين علاقات وثيقة.
- تجنب التواصل الجسدي لأنه قد ارتبط بمحفزات غير سارة ومؤلمة.
- الشعور بالعجز.
- انخفاض شديد في تقدير الذات.
- كره الذات.
- الشك في الآخرين.
- البعد العاطفي المتعلق بالعلاقة الحميمة.
- الوعي بالذات بشكل كبير.
- نقد الذات بشأن مشاكلهم مع الآخرين.
- مشاكل في الأداء المهني.
- التصور الذاتي بالوحدة، بالرغم من أن الاخرين يجدون العلاقة معهم ذات معنى.
- الشعور بأنهم أقل شأنا من الآخرين.
- في بعض الحالات الشديدة، يكون لديهم رهاب الأماكن العامة.
- يستخدمون الخيال كشكل من أشكال الهروب من الواقع ولقطع حبل الأفكار المؤلمة.

منظمة الصحة العالمية:

يسجل التصنيف الدولي العاشر للأمراض لمنظمة الصحة العالمية اضطراب الشخصية التجنبية باضطراب الشخصية (التجنبية) القلقة. ويتصف هذا الاضطراب بأربعة على الأقل مما يلي:

1. المشاعر المتواصلة والسائدة للتوتر والتوجس.
2. الاعتقاد بأن الشخص غير كفء اجتماعيا، غير جذاب شخصيا، أو أقل شأنا من الآخرين.
3. انشغال البال بكونه انتقد أو نبذ في المواقف الاجتماعية.
4. عدم القدرة على الانخراط مع الأشخاص إلا بعض ممن استلطفوهم.
5. وجود القيود في نمط حياتهم بسبب حاجتهم إلى الاحساس بالأمن.
6. تجنب الأنشطة الاجتماعية أو المهنية التي تنطوي على التواصل الهام بين الأشخاص بسبب الخوف من الانتقاد، الرفض، أوالنبذ.

قد تتضمن السمات المرتبطة ببعضها على الحساسية المفرطة تجاه النبذ والنقد. ومن متطلبات التصنيف الدولي العاشر للأمراض أن يلبي التشخيص أيضا لأي من الاضطرابات النوعية في الشخصية مجموعة من معايير اضطراب الشخصية العام.

جمعية الطب النفسي الأمريكية:

يوجد لدى الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات العقلية تشخيص لاضطرابات الشخصية التجنبية. ويشير التشخيص في العموم إلى أنماط شائعة للموانع لدى الأشخاص، كالشعور بالعجز، وكونه شخص حساس جدا تجاه التقييم السلبي منذ بدايات مرحلة البلوغ وتقع في نطاقات المواقف. وبالإضافة إلى ذلك أربعة من سبعة معايير محددة يجب أن تتحقق وهي:

1. تجنب الأنشطة المهنية التي تنطوي على التواصل الضروري بين الأشخاص بسبب الخوف من النقد، الرفض، أو النبذ.

2. هل الشخص غير قادر على الانخراط مع الأشخاص إلا مع بعض ممن يستلطفونهم.
3. يظهر الشخص بعض القيود أثناء العلاقات الحميمة بسبب الخوف من أن يفضح أو أن يكون موضع سخرية.
4. هل ينشغل بالانتقاد أو الرفض في الواقف الاجتماعية.
5. هل يكون خجولا في المواقف الشخصية بسبب مشاعر العجز.
6. ينظر إلى نفسه على أنه غير كفء اجتماعياً، غير جذاب شخصيا، أو أنه أقل شأنا من غيره.
7. هل الشخص كاره على غير العادة في أن يخاطر شخصيا أو أن ينخرط في أية أنشطة جديدة لأن الآخرين قد يؤكدون خجله.

أخرى:

اقترح المُنظّرون الأوائل بأن اضطراب الشخصية الذي يجمع بين سمات اضطرابات الشخصية الحدية واضطرابات الشخصية التجنبية يدعى "بالشخصية المختلطة ما بين التجنبية والحدية".

الأسباب:

لم يتم تحديد أسباب اضطراب الشخصية التجنبية بشكل واضح، ولكنها قد تكون متعلقة بعوامل اجتماعية، وراثية، ونفسية. وقد يكون هذا الاضطراب ذا صلة بعوامل وراثية متعلقة بالمزاج. وقد ارتبطت العديد من اضطرابات القلق على وجه التحديد في مرحلتي الطفولة والمراهقة بالمزاج الذي يتصف بالتثبيط السلوكي، بما في ذلك أن يتصف الشخص بالخجل، الخوف

والانسحاب في الأوضاع الجديدة. وقد توفر هذه الصفات الوراثية استعدادا وراثيا لدى الفرد للإصابة باضطراب الشخصية التجنبية. وقد يرتبط كلا من تجاهل مشاعر الأطفال ورفض الأقران له بزيادة خطر نشوء اضطراب الشخصية التجنبية.

الأنواع الفرعية لميلون:

يذكر الأخصائي النفسي ثيودور ميلون أنه نظرا لأن معظم المرضى ذكروا صورا متفاوتة للأعراض، فإن اضطرابات شخصياتهم تميل أن تكون مزيجاً من النوع الرئيسي لاضطرابات الشخصية مع نوع أو أكثر من أنواع اضطرابات الشخصية الثانوية. وحدد ثيودور أربعة أنواع فرعية لاضطرابات الشخصية التجنبية لدى البالغين.

التشخيص التفريقي:

أشارت الأبحاث بأن الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية التجنبية، يعانون عموما من اضطراب القلق الاجتماعي المزمن (المسمى أيضا بالرهاب الاجتماعي)، فهم يراقبون ردات فعلهم بحذر شديد عندما ينخرطون في التفاعل الاجتماعي. ولكن خلافا عن الأشخاص المصابين بالرهاب الاجتماعي فإنهم يراقبون أيضا بحذر شديد ردات فعل الأشخاص الذين يتعاملون معهم. فالتوتر الشديد الناجم عن هذه المراقبة قد يفسر تردد حديث العديد من الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية التجنبية وقلة كلامهم؛ لأنهم منشغلون جدا بمراقبة أنفسهم وبصعوبة تكلم الأشخاص بطلاقة.

ووفقا للدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية يجب تفريق اضطراب الشخصية التجنبية عن اضطرابات الشخصية الاعتمادية، الزورانية، الفصامية، وفصامية النمط.

التواكب المرضي:

ذكرت التقارير بأن اضطراب الشخصية التجنبية يكون سائدا على وجه الخصوص لدى الأشخاص المصابين باضطرابات القلق. وعلى الرغم من أن تقديرات التواكب المرضي تختلف بشكل كبير بسبب الاختلافات في (ومن بينها) أدوات التشخيص .وأشارت التقارير إلى أن حوالي 10−50% من الأشخاص المصابين بنوبات الهلع ورهاب الأماكن العامة مصابون باضطرابات الشخصية التجنبية. وأيضا حوالي 20-40% من الأشخاص مصابين بالرهاب الاجتماعي (اضطراب القلق الاجتماعي).

أظهرت بعض الدراسات أن معدلات انتشار اضطراب القلق العام بلغت بنسبة 45% بين الأشخاص ومعدلات انتشار اضطراب الوسواس القهري تصل إلى 56٪.

العلاج:

يمكن استخدام تقنيات مختلفة في معالجة اضطراب الشخصية التجنبية مثل: التدريب على المهارات الاجتماعية، العلاج المعرفي، العلاج بتعريض المريض للتواصل الاجتماعي بالزيادة تدريجيا كل مرة، العلاج الجماعي لممارسة المهارات الاجتماعية، وفي بعض الأحيان العلاج الدوائي. والمسألة الأساسية في المعالجة هي كسب ثقة المريض واستمرارها؛ لأن الأشخاص

المصابون باضطراب الشخصية التجنبية سوف يتجنبون جلسات المعالجة غالبا إذا لم يثقوا في المعالج أو خافوا من النبذ. والغرض الأساسي من كلا العلاج الفردي وجماعات التدريب على المهارات الاجتماعية هو ليبدأ الأفراد المصابين باضطراب الشخصية التجنبية بتحدي اعتقاداتهم السلبية المبالغ فيها عن أنفسهم.

يمكن للأشخاص المصابين باضطراب الشخصية التجنبية أن يحسنوا وعيهم ومهاراتهم الاجتماعية، ولكن مع وجود المشاعر المتأصلة في ذواتهم للدونية والرهاب الاجتماعي؛ فإن هذه السمات لا تتغير عادة بشكل كبير. ويمكن لمثبطات الانزيم المؤكسد لأحاديات الأمين مثل الفينلزين أن تكون مفيدة جدا من خلال زيادة الثقة والشعور بأنه مرغوب فيصبح نشيط اجتماعيا أكثر.

علم الأوبئة:

ووفقا للدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات العقلية يحدث اضطراب الشخصية التجنبية تقريبا بنسبة 0.1% إلى 0.5% من عموم السكان. ولكن تشير بيانات المسح الوطني الوبائي للكحول والحالات المرتبطة به عام 2001-2002 أن معدلات انتشار الاضطراب بلغت بنسبة 0.36% لدى أغلب سكان أمريكا. و10% من المرضى المترددين على العيادات الخارجية لمستشفى الطب النفسي لديهم اضطراب الشخصية التجنبية.

الأنواع الفرعية لميلون:

يذكر الأخصائي النفسي ثيودور ميلون أنه نظرا لأن معظم المرضى ذكروا صورا متفاوتة للأعراض، فإن اضطرابات شخصياتهم تميل أن تكون مزيجاً من النوع الرئيسي لاضطرابات الشخصية مع نوع أو أكثر من أنواع اضطرابات الشخصية الثانوية. وحدد ثيودور أربعة أنواع فرعية لاضطرابات الشخصية التجنبية لدى البالغين.

اضطراب الشخصية الانعزالية:

اضطراب الشخصية الانعزالية بالإنجليزية Schizoid personality : disorder وتعرف أيضا باضطراب الشخصية الانطوائية وهي الشخصية قليلة الكلام تحب العزلة وتتحاشي الناس بارادتها. وهوياتها فردية مثل القراءة والتأمل والأستماع للموسيقي وليس لها اصدقاء كثيرين.

آلية التشخيص:

هي عدم التكر في النفس والمحبة الى الاخرين المجاورين

الفروقات

التحاليل

العلاقات مع الآخرين:

من الواضح في هذه الشخصية أنها لا تحافظ على علاقات طويلة المدى، تجد صعوبة في التأقلم حينما تؤخذ من عالمها الذي تألفه لذلك نراها تعود اليه دوما كلما غابت عنه وتبقى فيه حتى تشعر بالطمأنينة. ومن الأشياء التي تخاف منها هذه الشخصية أن يكشف عن مكنوناتها ومما يزيد خوفها

حين تصادف شخصية أخرى قادره على سبر أغوارها فتكــون عدائيـــة ولا تتحمل التعامل مع شخصية كهذه.

الفروقات التشخيصية: الانتشار

الأسباب:

بالطبع فترة الطفولة هامة جداً لكل فرد فهي بالطبع لها تأثيرهـــا الــذي يظهر بشده في مراحل النمو، يمكننا أن نجزم بأن هذه الشخصية قد تعرضت للعنف الجسدي والنفسي في مراحل مبكرة من العمر ممـــا يـؤدي للشــعور بالمرارة فتؤدي إلى غضب يكمن بداخلها ويكبر مع تقدمها بالعمر، وفي بعض الأحيان تظهر بوادر العنف مبكراً وفي البعض الآخر لا تظهر الا فيما بعــد مما يجعلها أكثر حدة، لأن التنفيس أولاً بأول يخفف من الضغط ولكن حينمـــا يتراكم الغضب يظهر بصورة بشعة وخطيرة ومكثفة لاحقاً. ومن المهم أيضاً الالتفات إلى أن اللامبالاة والإهمال من العوامل المهمة جداً في التأثير ســلباً على هذه الشخصية.

نمط الشخصية:

نمط الشخصية يعرف بميول الفرد المتسقة نســبياً والتفضــيلات عبــر السياقات أو الظروف.

إذا أمكن تعريف الشخصية على أنها مجموعة دينامية ومنظمة لســمات الفرد وأنماط السلوك". الشخصية تتضمن المواقف (أو الاتجاهــات) وأنمــاط التفكير والمشاعر والنبضات والمساعي والأفعال والردود على الفرص والتوتر (أو الكرب) الناتج من التفاعل اليومي مع الآخرين". فــإن نمــط الشخصـــية

واضح " عندما يتم التعبير عن عناصر الشخصية هذه بشكل مزيج مميز متكرر وحيوي (ديناميكي).

وفقا لجون أولدهام ولوىس مورىس: نمط شخصيتك الخاص بك هو مبدأ تنظيمك. إنه يدفعك على مسار حياتك. إنه يمثل الترتيب المنظم لكل الخصال والأفكار والمشاعر والمواقف (الاتجاهات) والسلوكيات وآليات التكيف الخاصة بك. إنه النموذج المميز لفعالياتك النفسية- طريقةالتفكير والشعور والتصرف- الذي يجعلك بالتأكيد أنت ولا أحد آخر.

أصل نمط الشخصية هو في نوع من المزيج من الوراثة الجينية والتأثير البيئي. إن مفهوم نمط الشخصية أوسع من بل ويتضمن مفاهيم "سمة الشخصية " و"نوع الشخصية " و"المزاج أو الطبع".

عادة، يمكن تمثيل نمط الشخصية بشكل أبعاد، كما هو الحال مع عناصر الشخصية الخمسة الكبرى، أو على شكل تصنيف نوع، كما هو الحال مع رموز هولاند.

"ينبغي تمييز أنماط الشخصية كتقريبيات مهيكلة مصنوعة من التجربة الإنسانية"، وينبغي أن تصطف على سلسلة متصلة بدلا من أن تكون مجسمة أو مجملة. وينبغي توخي الحذر من تفكيك استخدامات نمط الشخصية في صالح الانعكاسية عند استخدام وإساءة استخدام مثل هذه العلامات.

نظاميات الشخصية:

نظاميات الشخصية هي مساهمة في علم نفس الشخصية والعلاج النفسي لخصها جيفري J. ماغناقى تا في عامي 2006 و 2009 . انها دراسة

العلاقات المتبادلة بين الـنظم الفرعيـة للشخصـية وتضـمهم فـي النظـام الإيكولوجي بأكمله. يندرج هذا النموذج في الفئة المعقدة من النهج البيولوجي النفسي الاجتماعي للشخصية. في الأصل، صيغ مصطلح نظاميات الشخصية من قبل وليام غرانت دالستروم في عام 1972.

نوع الشخصية:

نوع الشخصية يشير إلى التصنيف النفسي للأنواع المختلفة للأفراد. في بعض الأحيان يمكن تمييز أنواع الشخصية بواسطة سمات الشخصية، مع أن هذا الأخير يجسد تجميعاً أصغر للنزعات السلوكية. يقال في بعض الأحيـان بأن الأنواع تتضمن الاختلافات *النوعية* بين الناس، في حين أن السمات يمكن أن تفسر الاختلافات *الكمية* بين الناس. وفقا لنظريات النـوع، علـى سـبيل المثال، الانطوائيون والانبساطيون هما فئتان من النـاس تختلفـان اختلافـا جوهريا. أما وفقا لنظريات السمات، فإن الانطواء والانبساط يشكلان طرفـي محور مستمر(كبعد من عدة ابعاد لسمات الشخصية)، مع الكثير من الناس في الوسط.

علماء نفس الشخصية:

سيغموند فرويد 23 - 1856سبتمبر، (1939) هو طبيب نمساوي مـن اصل يهودي، اختص بدراسة الطب العصبي ومفكر حر. يعتبر مؤسس علـم التحليل النفسي. واسمه الحقيقي سيغيسموند شلومو فرويد (6 مايو 1856—23 سبتمبر، 1939)، وهو طبيب الأعصاب النمساوي الذي أسس مدرسة التحليل النفسي وعلم النفس الحديث. اشتهر فرويد بنظريات العقل واللاواعي، وآليـة

الدفاع عن القمع وخلق الممارسة السريرية في التحليل النفسي لعلاج الأمراض النفسية عن طريق الحوار بين المريض والمحلل النفسي. كما اشتهر بتقنية إعادة تحديد الرغبة الجنسية والطاقة التحفيزية الأولية للحياة البشرية، فضلا عن التقنيات العلاجية، بما في ذلك استخدام طريقة تكوين الجمعيات وحلقات العلاج النفسي، ونظريته من التحول في العلاقة العلاجية، وتفسير الأحلام كمصادر للنظرة الثاقبة عن رغبات اللاوعي.

في حين أنه تم تجاوز الكثير من أفكار فرويد، أو قد تم تعديلها من قبل المحافظين الجدد و"الفرويديين" في نهاية القرن العشرين ومع التقدم في مجال علم النفس بدأت تظهر العديد من العيوب في كثير من نظرياته، ومع هذا تبقى أساليب وأفكار فرويد مهمة في تاريخ الطرق السريرية وديناميكية النفس وفي الأوساط الأكاديمية، وأفكاره لا تزال تؤثر في بعض العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية.

ولد سيجموند فرويد في 6 مايو 1856 في اسرة تنتمي إلى الجالية اليهودية في بلدة بريبور(باللغة التشيكيةPříbor: ، بمنطقة مورافيا التابعة آنذاك للإمبراطورية النمساوية، والتي هي الآن جزء من جمهورية التشيك. أنجبه والده جاكوب عندما بلغ 41 عاما وكان تاجر صوف، وكان قد أنجب طفلين من زواج سابق. والدته أمالي (ولدت ناتانسون) كانت الزوجة الثالثة لأبيه جاكوب. كان فرويد الأول من ثمانية أشقاء، ونظرا لذكائه المبكر، كان والداه يفضلانه على بقية إخوته في المراحل المبكرة من طفولته وضحوا بكل شيء لمنحه التعليم السليم على الرغم من الفقر الذي عانت منه الأسرة بسبب

الأزمة الاقتصادية آنذاك. وفي عام 1857، خسر والد فرويد تجارته، وانتقلت العائلة إلى لايبزيغ قبل أن تستقر في فيينا. وفي عام 1865، دخل سيغموند مدرسة بارزة-و هي مدرسة كومونال ريل جيمنازيوم الموجودة في حي ليوبولشتاتر ذي الأغلبية اليهودية- حينها. وكان فرويد تلميذا متفوقا وتخرج في ماتورا في عام 1873 مع مرتبة الشرف. كان فرويد قد خطط لدراسة القانون، لكن بدلاً من ذلك انضم إلى كلية الطب في جامعة فيينا للدراسة تحت اشراف البروفسور الدارويني كارل كلاوس. وفي ذلك الوقت، كانت حياة ثعبان البحر لا تزال مجهولة، مما حدى بفرويد أن يقضي أربعة أسابيع في مركز نمساوي للأبحاث الحيوانية في تريستي ليقوم بتشريح المئات من الثعابين البحرية في بحث غير ناجح عن أعضائها الجنسية الذكورية.

حياته:

ولد فرويد في 6 مايو 1856 في "بريبور" التابعة انذاك للإمبراطورية النمساوية المجرية وكان فرويد ممن استقر أجدادهم بمنطقة فرايبرغ بعد أن فروا من ملاحقة اليهود في كولن .ورغم أن فرويد صار لاحقا ملحدا فقد كان دائما يؤكد على أهمية الديانة اليهودية في تكوينه. وحين بلغ الرابعة من عمره صحب اسرته إلى فيينا التي عاش فيها قرابة ثمانين عاما وكان أبوه تاجر صوف لم يوفق في تجارته، ويذكر انه كان متسلطاً وصارماً وحين ولد فرويد كان أبوه قد بلغ الثانية والأربعين من عمره وكانت امه هي الزوجة الثانية - الثالثة في بحوث أخرى عن فرويد- في العشرين من عمرها حين ولد ابنها

"سيغموند" وكان فرويد الابن الأول لستة اطفال ولدوا لامه وكان له اخوان من أبيه من زواج سابق.

كلية الطب:

كان فرويد تلميذا متفوقا دائما احتل المرتبة الأولى في صفه عند التخرج ولم يكن مسموحا لاخوانه واخواته أن يدرسوا الألات الموسيقية في البيت لان هذا كان يزعج فرويد ويعوقه عن التركيز في دراساته والتحق بمدرسة الطب عندما بلغ السابعة عشرة من عمره ولكنه مكث بها ثماني سنوات لكي ينهي الدراسة التي تستغرق عادة اربع سنوات ويرجع ذلك إلى متابعته وانشغاله بكثير من الاهتمامات خارج مجال الطب ولم يكن فرويد مهتما في الحقيقة بأن يصبح طبيبا ولكنه رأى ان دراسة الطب هي الطريق إلى الانغماس في البحث العلمي. وكان أمل فرويد أن يصبح عالما في التشريح ونشر عددا من البحوث العلمية في هذا المجال وسرعان ما أدرك ان التقدم في مدارج العلم ومراتبه سيكون بطيئا بحكم انتمائه العرقي وادراكه هذا فضلا عن حاجته إلى المال دفعاه إلى الممارسة الاكلينيكية كمتخصص في الأعصاب عام 1881م.

بداية مشواره العلمي:

1880 تعرف على جوزيف بروير Joseph Breuer وهو من ابرز اطباء فيينا،وكان ناصحا لفرويد وصديقا ومقرضا للمال وتأثر به واعجب بطريقته الجديدة لعلاج الهستيريا وهي طريقة التفريغ Cathartic Method التي اتبعها بروير. وفيها يستخدم الإيحاء التنويمى في معالجة مرضاه لتذكر أحداث لم يستطيعوا تذكرها في اليقظة مع المشاعر والانفعالات الخاصة

بالحدث مما يساعد المرضى على الشفاء عن طريق التنفـيس Abreaction عن الكبت.

1881 حصل على الدكتوراة وعمل في معمل ارنست بروك.

1882 عمل في مستشفى فيينا الرئيسي، ونشـر ابحـاث عديـدة فـي الأمراض العصبية.

1885 عين محاضراً في علم امراض الجهاز العصبي، وتسلم فرويـد منحة صغيرة اتاحت له ان يسافر إلى باريس ودرس في جامعة سالبتريير مع طبيب نفسي فرنسي مشهور هو جان مارتان شاركو الذي كان يستخدم التنويم المغناطيسي في علاجه للهستيريا وكانت هذه الزيارة هامة لفرويد لسببين على الاقل السبب الأول ان فرويد تعلم من شاركوه ان من الممكن علاج الهستيريا كأضطراب نفسي وليس كأضطراب عضوي وكـان فرويـد يسـتخدم فـي ممارساته العلاج الكهربائي اي يوجه صدمة كهربائية مباشرة إلـى العضـو الذي يشكو منه المريض كالذراع المشلولة مثلا والسبب الثاني أن فرويد سمع شاركوه ذات مساء يؤكد بحماس ان أساس المشكلات التي يعاني منهـا أحـد مرضاه جنسي ولقد اعتبر فرويد هذه الملاحضة خبرة معلمة ومنذ ذلك الحين عمد إلى الالتفات إلى إمكانية ان تكـون المشـكلات الجنسـية سـببا فـي الاضطراب الذي يعاني منه المريض.

1886 عاد إلى فيينا، عمل طبيب خاص وطبق ما تعلمه من شـاركو، وبدأ في اقناع زملائه بأمكانية تنفيذ ما وصل اليه من ابحاث الهستيريا، ولكنهم

عارضوه، فأخذ على عاتقه تطبيق هذه الأبحاث. ولكن هذا النظام الجديد بدأت تظهر به بعض العيوب عند تطبيقه.

1889 سافر إلى فرنسا ليحسن فنه التنويمي وقابل الطبيبين ليبولت Liebault وبرنهايم .Bernheim

فرويد وبروير:

بدأ الاثنان مشوارهم في دراسة مرض الهستيريا وأسبابه وعلاجه.

1893 نشرا بحثاً في العوامل النفسية للهستيريا.

1895 نشرا كتاب دراسات في الهستيريا وكان نقطة تحول في تاريخ علاج الأمراض العقلية والنفسية، فهو بمثابة حجر الأساس لنظرية التحليل النفسى، ويتناول الكتاب أهمية الحياة العاطفية في الصحة العقلية اللاشعورية، واقترحا ان كبت الميول والرغبات يحولها عن طريقها الطبيعى إلى طريق غير طبيعى، فينتج الاعراض الهستيرية.

1896- 1906 بعد ذلك حاولا ان يفسرا العوامل النفسية المسببة للهستيريا، ولكن دب الخلاف بينهما عندما فسر بريور الانحلال العقلى المصاحب للهستيريا بانقطاع الصلة بين حالات النفس الشعوريه، وفسر اعراضها بحالات شبه تنويمية ينفذ اثرها إلى الشعور، وفرويد اختلف معه معللاً ان الانحلال العقلى هو نتيجة صراع بين الميول وتصادم الرغبات، فالاعراض الهستيرية هي اعراض دفاعية نتيجة ضغط الدوافع المكبوتة في اللاشعور التي تحاول التنفيس عن نفسها بإى طريقة، وبما ان هذه الدوافع المكبوتة في الشعور امر مرفوض فتحاول التنفيس بطريقة غير طبيعية هي

الاعراض الهستيرية. وازداد الخلاف أكثر حين اعتبر فرويد الغريزة الجنسية هي السبب الأول للهستيريا واعترض بروير على ذلك وعارضه هو وجمهور الأطباء في عصره حتى انقطعت الصلة بينه وبين بروير. فأخذ فرويد يواصل ابحاثه بالرغم من مهاجمة معارضيه، وبالفعل كشفت له ابحاثه دور الغريـزة الجنسية للهستيريا، فوسع ابحاثه على أنواع أخرى من الأمـراض العصـابية وعلاقة الغريزة الجنسية بها، فأقنعه بإن أى اضطراب بهذه الغريزة هي العلة الأساسية في جميع الأمراض. ظل يعمل وحيداً ضد المجتمع الطبي لمدة عشر سنوات وفى 1902 بدأ الوضع يتغير حينما التف حوله عدد من شباب الأطباء المعجب بنظرياته واخذت الدائرة تكبر لتضم بعض اهل الفن والادب

طريقة التداعى الحر:

طريقة التداعى الحر بالإنكليزية Free association : اكتشفها فرويـد بعد أن وجد طريقة التفريغ بعض العيوب منهـا ان نجـاح العـلاج يتطلـب استمرار العلاقة بين المريض والطبيب، فلجأ إلى ان يحث المرضى بطريـق الإيحاء وهم في حالة اليقظة وكان بها عيوب هي أيضاً فابتكر فرويد طريقـة التداعى وهي ان يطلب من المريض ان يطلق العنان لافكاره لتسترسل مـن تلقاء نفسها دون قيد أو شرط، فيتكلم بإى شـيء يخطـر ببالـه دون اخفـاء تفاصيل مهما كانت تافهة أو مؤلمة أو معيبة. وكشفت له هذه الطريقة الكثيـر من الحقائق، فمثلاً عرف لماذا تذكر بعض الحوادث والتجـارب الشخصـية الماضية امراً صعباً، حيث أنها قد تكون مؤلمة أو مشينة للنفس ولذلك تنسى، وبالتالى تذكرها مرة أخرى امر شاق نتيجة المقاومة التي تحول عن ظهـور

هذه الذكريات في الشعور ومن هذه الملاحظات كون فرويد نظريته في الكبت التي يعتبرها حجر الأساس في بناء التحليل النفسي.

1908 كان أول مؤتمر للتحليل النفساني بزيورخ بدعوة من يونج وتـم إصدار مجلة التحليل النفسي تحت إدارة فرويد وبلولر، وكان يـونج رئـيس تحريرها.

1909 دعت جامعة كلارك بالولايات المتحدة الأمريكية فرويد ويـونج للاشتراك في احتفال الجامعة بمناسبة عشرين عامـاً علـى تأسيسـها، وتـم استقبالهم استقبالاً رائعاً وقُوبلت محاضرات فرويد الخمـس والمحاضـراتان التان القاهما يونج مقابلة جيدة.

1910 عقد المؤتمر الثاني للتحليل النفساني في نورمبرج وتـم تـأليف جمعية التحليل النفساني الدولية، وتقرر أيضاً اصدار نشرة دورية تكون رابطة الاتصال بين الجمعية الرئيسية وفروعها ثم توالت مؤتمرات الجمعية وتكونت لها فروع في معظم البلدان الغربية.

فرويد والتحليل النفسي:

توصل فرويد ان الكبت هو صراع بين رغبتـين متضـادتين، وهنـاك نوعين من الصراع واحد في دائرة الشعور تحكم النفس فيه لإحدى الـرغبتين وترك الثانية وهو الطريق الطبيعي للرغبات المتضادة دون اضرار الـنفس. بينما النوع الاخر هو المرضى حيث تلجأ النفس بمجرد حدوث الصراع إلـى صد وكبت إحدى الرغبتين عن الشعور دون التفكير واصـدار حكـم فيهـا، لتستقر في اللاشعور بكامل قوتها منتظرة مخرج لأنطلاق طاقتها المحبوسـة،

ويكون عن طريق الاعراض المرضية التي تنتاب العصابين. واتضح لفرويد ان دور الطبيب النفسانى هي كشف الرغبات المكبوتة لإعادتها إلى دائرة الشعور لكى يواجه المريض الصراع الذي فشل في حله سابقاً، ويحاول حله تحت إشراف الطبيب أى احلال الحكم الفعلى محل الكبت اللاشعورى، وسميت تلك الطريقة التحليل النفسى. لاقت هذه النظرية رواجاً كبيراً خاصة في سويسرا، حيث أُعجب بها أوجين بلولر المشرف على معهد الأمراض العقلية بالمستشفى العام بزيورخ ويونج المساعد لأوجين.

أفكار فرويد: عقدة أوديب:

مرحلة في تطور الطفل بين ثلاث سنوات ست سنوات تتميز برغبة الطفل في الاستئثار بأمه، لكنه يصطدم بواقع أنها ملك لأبيه، مما يجعل الطفل في هذه المرحلة من تطوره التي تمتد من السن الثالثة إلى التاسعة يحمل شعورا متناقضا تجاه أبيه: يكرهه ويحبه في آن واحد جراء المشاعر الإيجابية التي يشمل بها الأب ابنه. تجد عقدة أوديب حلها عادة في تماهي الطفل مع أبيه. لان الطفل لا يستطيع ان يقاوم الاب وقوته فانه يمتص قوانين الاب وهنا ياتى تمثل عادات وافكار وقوانين الاب في قالب فكرى لدى الطفل يرى فرويد أن السمات الأساسية لشخصية الطفل تتحدد في هذه الفترة بالذات التي تشكل جسر مرور للصغير من طور الطبيعة إلى الثقافة، لأنه بتعذر امتلاكه الأم يكتشف أحد مكونات القانون متمثلا في قاعدة منع زنا المحارم.

لهذه العقدة رواية أنثوية إن جاز التعبير، يسميها فرويد بعقدة إلكترا تجتاز فيها الطفلة التجربة نفسها، لكن الميل يكون تجاه أبيها. كما للعقدة نفسها

عند فرويد رواية جماعية تتمثل في أسطورة اغتيال الأب التي يعتبرها منشأ للعقائد والأديان والفنون والحضارة عموما.

فرويد والكوكايين:

كان يظن فرويد أن الكوكايين ذو أثر إيجابي في شفاء النفس، فقام بعلاج أحد مرضاه باستخدام الكوكايين ولكنه توفي جراء هذا.

العقل الباطن:

العقل الباطن هو ما يعرف عند فرويد باللاشعور وهو يتكون من الدفعات والرغبات والخبرات المكبوتة منذ الطفولة المبكرة وتؤثر في كل حياة الفرد في المستقبل..وهى ليست مكبوتة ولا تظهر، ولكنها تظهر من خلال الهفوات والأحلام والاعراض المرضية.ولذلك يقول فرويد ان الخمس سنوات الأولى من حياة الفرد هي أهم مرحلة في حياته، لان خبراتها تؤثر في مستقبل الفرد والمجتمع بالتالي.

التطور النفسي الجنسي:

استخدم مصطلح (ليبيدو) كان يهدف فيه إلى إبراز قيمة الغرائز الطبيعية وجعلها المؤثر الأول في السلوك الإنساني.

الهو والأنا والأنا العليا:

رأى فرويد أن الشخصية مكونة من ثلاثة أنظمة هي الهو، والأنا، والأنا الأعلى، وأن الشخصية هي محصلة التفاعل بين هذه الأنظمة الثلاثة.

- الهوا أو النفس المشتهية يقصد به طبيعتنا الأساسية التي لم يهذبا التعلم أو الحضارة وهو مكون افتراضي يحتوى على الغرائز الحيوانية لدى

الإنسان التي تشكل رغبتنا الجامحة التي دائما طالبه الإشباع فوريا دون الاعتبار لقواعد أو معايير. والمبدأ الذي يحكمه هو اللذة .ويستمد الهو طاقته من الاحتياجات البدنية مثل نقص الطعام أو الجنس الذي يتحول إلى طاقه نفسيه ضاغطة ويحتل الهو وغرائزه اللاشعور أي خارج نطاق شعور الإنسان وتحكمه الارادي.

الأنا:

الأنا كما وصفها فرويد هي شخصية المرء في أكثر حالاتها اعتدالا بين الهو والأنا العليا، حيث تقبل بعض التصرفات من هذا وذاك، وتربطها بقيم المجتمع وقواعده، حيث من الممكن للأنا ان تقوم باشباع بعض الغرائز التي تطلبها الهو ولكن في صورة متحضرة يتقبلها المجتمع ولا ترفضها الأنا العليا .

مثال: عندما يشعر شخص بالجوع، فان ما تفرضه عليه غريزة البقاء (الهو) هو أن يأكل حتى لو كان الطعام نيئاً أو برياً، بينما ترفض قيم المجتمع والأخلاق (الأنا العليا) مثل هذا التصرف، بينما تقبل الأنا اشباع تلك الحاجة ولكن بطريقة متحضرة فيكون الأكل نظيفاً ومطهواً ومعدا للاستهلاك الآدمي ولا يؤثر على صحة الفرد أو يؤذي المتعاملين مع من يشبع تلك الحاجة.

- يعمل الأنا كوسيط بين الهو والعالم الخارجي فيتحكم في إشباع مطالب الهو وفقا للواقع والظروف الاجتماعية.
- وهو يعمل وفق مبدأ الواقع.
- ويمثل الأنا الإدراك والتفكير والحكمة والملاءمة العقلية.
- ويشرف الأنا على النشاط الإرادي للفرد.

- ويعتبر الأنا مركز الشعور إلا أن كثيرا من عملياته توجد في ما قبل الشعور، وتظهر للشعور إذا اقتضى التفكير ذلك.
- ويوازن الأنا بين رغبات الهو والمعارضة من الأنا الأعلى والعالم الخارجي، وإذا فشل في ذلك أصابه القلق ولجأ إلى تخفيفه عن طريق الحيل الدفاعية.

الأنا الأعلى:

- الأنا العليا كما وصفها فرويد هي شخصية المرء في صورتها الأكثر تحفظاً وعقلانية، حيث لا تتحكم في أفعاله سوى القيم الأخلاقية والمجتمعية والمبادئ، مع البعد الكامل عن جميع الأفعال الشهوانية أو الغرائزية.
- يمثل الأنا الأعلى الضمير، وهو يتكون مما يتعلمه الطفل من والديه ومدرسته والمجتمع من معايير أخلاقية.
- والأنا الأعلى مثالي وليس واقعي، ويتجه للكمال لا إلى اللذة – أي أنه يعارض الهو والأنا.
- إذا استطاع الأنا أن يوازن بين الهو والأنا الأعلى والواقع عاش الفرد متوافقا، أما إذا تغلب الهو أو الأنا الأعلى على الشخصية أدى ذلك إلى اضطرابها.
- أنظمة الشخصية ليست مستقلة عن بعضها، ويمكن وصف الهو بأنه الجانب البيولوجي للشخصية، والأنا بالجانب السيكولوجي للشخصية، والأنا الأعلى بالجانب السوسيولوجي للشخصية.

العلاج النفسي:

توصف مكونات الشخصيه عند فرويد بالديناميكيه واذا كانت هذه الديناميكيه تسير في طريق مستقر وتتفاعل بطريقه سويه ادت إلى وجود إنسان مستقر ولكن حيت تتضارب مكونات الشخصيه وتتصارع سوف يؤدي ذلك إلى الاضطراب النفسى من وجهة نظر فرويد.

آخر حياته:

في عام 1886 تزوج مارتا برزنيز وأنجب منها ستة أطفال ثلاثة من البنين وثلاث من البنات، وأصبحت إحدى بناته طبيبة نفسية وهي آنا ولقد اشتهرت بعلاج الأطفال في لندن. توفى بمرض السرطان الذي حاول إخفائة مرارا لكن لم يفلح في ذلك، وحاول مرات عديدة في الانتحار وذلك بسبب حالة الندم والحسرة في آخر عمره.

لاقى فرويد الكثير من الانتقادات ممن جاؤا بعده، وأثبتت دراسات حديثه انتقادات لنظرة فرويد الجامده للجنسيه عند الإنسان وكيف أنه أرجع كثير من الإضطرابات إلى عوامل جنسيه بحتة، وتجاهل الجانب الاجتماعى وكيفية تأثيره في الشخصية السوية وتأثيره في العقد الجنسية، ولكن رغم الانتقادات كان لفرويد عظيم الفضل في تطور علم النفس ومبادىء كثيرة تستخدم في العلاج النفسى الآن. وتناول الدواء بشكل جرعات زائده وعندها توفى.

كارل يونجكارل جوستاف يونج بالإنجليزية Carl Jung :، هـو عـالم نفس سويسري ومؤسس علم النفس التحليلي . عاش 26) يوليـو 6 - 1875 يونيو 1961 .

نشأته:

ولد كارل جوستاف يونج في السادس والعشرين من شهر يوليو في عام 1875 في بلدة كيسول من مقاطعة ثورغاو بسويسرا. كان والده قسيسًا كالفينيا في الكنيسة الأنجيلية بسويسرا،وكانت أسرة يونج عريقة المحتد فـي المجـال الديني وكذلك جده لأمه لذلك كانت الكنائس والمقابر هى مكان طفولته.كـان طفلاً غريبًا ولم يكن له إخوة واخوات ولذا فلم يكن أمامه سـوى أن يتخيـل العابا بل وأن يلعبها مع نفسه لذلك كان يونج فـي طفولتـه الأولـي شـديد الحساسيه ويميل للعزلة واللعب منفردا أما في تلمذته فقد كان يميـل للعلـوم الخاصه خاصة الجيولوجيا والحيوان والحفريات وكان شديد الاهتمام بالعقائـد الدينية المختلفة والحضارات الإنسانيه والاثار خاصه ما تعلق باليونان ومصر وعصور ما قبل التاريخ مع ميل واضح للتأمل والتفكير ودرس الطـب فـي مدينة بازل حيث تخرج طبيبا وبدأ حياته العملية عام 1900 طبيبا مساعدا في مستشفى الأمراض العقلية في برجولزلي.

حياته:

يقول يونج أن حياته الفكرية بدأت بحلم رآه في الثالثة من عمره. حصل على منحه في جماعة بازل لدراسة الطب وتوفى والده وهو كان يبلـغ مـن العمر 20 عاما وأحب يونج الحياة الجامعية وكان يلـتهم الأعمـال الفلسـفية

وخاصة أعمال كانط ونيتشه بالإضافة إلى كتــب ومراجعــه الطبيــة,ودرس الروحانيات والظواهر الخارقة للطبيعة. أصبح يونج عضــوًا فــي جمعيــة الخطابةوالمناظرة والتي يطلق عليها نادى زوفنجيا. واستطاع يونج أن يكشف شيئاً نال إعجاب وتقدير الجميع وهو الروح البشرية.كانــت أفكــاره تنــادى بوجود توجهين للروح. أحدهما نحو الشئون الحياتيــة والآخــر نحــو عــالم الروحانيات. وهناك حدثت بعض الأشياء ليونج واعتقد يونج أنه يجب عليــه حضور جلسات استحضار الأرواح.ظل يونج يحضرهذه الجلسات على مدار عامين كاملين وكانت ابنة عمه هيلين بريسورك هى الوسيطة الروحية وكــان والدها المتوفى صموئيل بريسورك هو مرشدها الروحي. وتوقف عن الذهاب لتلك الجلسات عندما بدأت هيلين تستغرق في تلك الاستحضارات ولم يكن يعلم يونج بأن هيلين مغرمه به وكل ماتفعله لجذب انتباهه.وبذلك تكونت عند يونج شخصيتان كانت الشخصية الأولى منغمسة في الأمور الحياتيــة ,ويمكــن أن تنفجر مشاعرها لأى موقف عاطفى.

أما الشخصية الثانية فهى تؤمن بالخرافات وبعالم الخوارق,حيــث كــان يونج يشعر أنه على صلة بالعالم الأخر. ويبحث عن كنه ذلك الشيء الغريب الذي يدخل الجسد عند الميلاد ويغادره عند الوفاة, ولقد أدى به ذلك إلــى أن يدرك أن ضالته المنشودة هى (الطب النفسى) الذي شرع أبتــداء مــن عــام 1890 فى دراسته كعلم ومهنة في آن معاً. وبدأ يونج التدرب على ممارســة الطب النفسى عام 1900 وذلك عندما أصبح مساعدافى مستشفىَ برجــولزلى للأمراض العقلية وهى مصحة ملحقة بجامعة زيــورخ وكانــت تحــت إدارة

الدكتورإيوجين بلولرو أستمرت أبحاث يونج تحت إشراف هـذا الـدكتوربل تطورت. وفى عام 1900 أصبح يونج كبير الأطباء ومحاضراً في كلية الطب بجامعة زيورخ. في عام 1902 توجه كارل يونج إلى بـاريس ودرس عنـد جانيت Janet فترة من الزمن ارتقى في خلالها إلى رتبة طبيب رئيسي وفـي ميدان التطبيق عمل تحت إشراف إيوجين بلـولر bLEULER ثـم أصـبح معاونا له فيما بعد. لقد كان من نتيجة الأبحاث التي قام بها في فرنسا منـتهج البحث الجديد الذي عرف باسم اختبارات التداعي Association tests وقـد نشر عددا من المقالات أكسبته شهرة واسعة وكان أن منحته جامعة كـلارك (مساتشوستس) درجة دكتوراه شرف. وكان في غصون ذلك يقـوم بإرسـاء قواعد الطب النفسي التحليلي ويثبت تجريبيا ما ذهب اليه فرويد نظريـا ممـا جعله يقابله شخصيا في عام 1907 وأثمر هذا اللقاء صداقة دامت عدة سنوات أشرف يونغ خلالها على تحرير المجلة الحولية التي كان يصـدرها فرويـد وبويلر وفي عام 1911 انتخب يونغ أول رئيس لجمعية التحليل النفسي الدولية التي أنشأها هو بنفسه. في عام 1930 منحته الجمعية الألمانية لعلـم العـلاج النفسي رئاستها الفخرية، وفي عام 1932 كرمته بلاده فاستلم جـائزة مدينـة زوريخ للآداب، وفي عام 1933 عينته الجمعية الطبية العامة الدوليـة لعلـم العلاج النفسي رئيسا لها.

وفي عام 1936 قلدته جامعة هارفرد بمناسبة ذكرى احتفالها بالـذكرى المئوية الثالثة لتأسيسها. وفي عام 1938 منحته جامعـة أوكسـفورد درجـة دكتوراه شرف في العلوم وقد كانت أول درجة من نوعها يحصل عليها عـالم

نفسي في إنجلترا وفي عام 1943 عين عضو شرف في الأكادمية السويسرية للعلوم الطبية وفي عام 1944 رصدت له جامعة بازل كرسيا خاصا به لتدريس علم النفس وفي عام 1945 منحته جامعة جينيف درجة دكتوراه شرف.

علاقته مع فرويد:

أدت أعماله إلى تقاربه مع سيجموند فرويد حيث توثقت أواصر الصداقة بينهما لسنوات طوال،حيث بدأت صداقتهما منذ عام 1906واستمرت لعام 1913.وكان أول لقاء بينهما في عام 1907. وفى عام 1909سافر بيونج وفرويد إلى الولايات المتحدة الامريكية ليحاضرا في جامعة كلارك عن التحليل النفسي.وكان فرويد يطمع أن يخلفة علي عرش التحليل النفسى ولكن أراء يونج وتجديداتة أدت إلي القطيعة بينهم, وذلك لوجود اختلافات نظرية في التحليل النفسي.

الاختلافات النظرية:

اعترف يونج في عام 1906 أثناء دراسته للعته المبكر وتجارب تداعى الكلمات بأنه مدين للاكتشافات التي أحدثها فرويد. ولكنه كان غير متحمس لطريقة فرويد في العلاج النفسى وإصراره على النشاط الجنسي الطفولى المبكر. وظهر الخلاف بينهما علنا في محاضرات يونج في فوردهام (نيويورك) عام 1912 كان من المفترض أن يكن يونج ممثلا مدافعا عن التحليل النفسى لكنه تحدى مبادئ فرويد ويؤول كل شيء يتفق مع فكرته هو عن التحليل النفسى. اتفق يونج فرويد أن الهيستريا والوسواس يمثلان إحلالا

شاذا للطاقة الجنسية لليبدوا ولكن الحالات الذهنية مثل الفصام في الشخصية أو الشيزوفرنيا لايمكن تفسيرها علىى ضوء الاضطرابات والطبيعة الجنسية وذلك لأن مرضى حالات العته المبكر يفقدان الصلة تماما بالواقع وبالتالى التجاهل التام لوظيفتها الجنسية.

عائلته:

تزوج في14 فبراير عام 1903 إيما Emma Rauschenbach وهى تنحدر من أسرة سويسرية-ألمانية عريقة وأنجب منها ولدا واحدا يسمى فرانز ولد في 28 فبراير 1908 و4 بنات (أجاث ولدت في 28 ديسمبر1904, جريت ولدت فى8 فبراير ,1906 مريم ولدت فى 20 ديسمبر1910, هيلين ولدت في 18 مارس 1914 ومنذ عام 1911) وأصبحت انتوينا ولفا عشيقة ليونج واستمرت علاقتهما حتى وفاتها عام 1952 وسمحت كلتا السيدتين بالعلاقة الثلاثية.وعملت كل من إيما وانتونيا كمساعدتين ليونج. وتوفيت زوجة يونج إيما عام 1955. وكانت زوجته في سنواتها الأخيرة خير عون لزوجها وخير صديق.

الخيال الخالق للأساطير: علاقة يونج بفيليمون:

من منظور الطب النفسي ,كان يونج يتحدث مع نفسه وفيليمون. وهذا لم يكن سوى وهم أو عرض نفسى شبيه بالهلوسة أوالأوهام والأصوات التي يعانى منها المريض وإذا نظرنا لأعمال يونج الاحقة في علم لنفسس فسوف نطلق على فيليمون (الطراز الأول للروح) والذي هو نتاج عن اللاشعور الممتلئ بالأخيلة التى تعمل على إرباك وتشويش المريض إلا أنه ينبغى

ألاتغفل أنها هى الرحم الذي يتفق عليه الخيال الخالق للأساطير الذي يتلاشى من عصرنا المغرق في العقلانية على الرغم من أنه موجود في كل مكان فأنه ممقوت ومحرم.

يونج والمندالا:

المندالا كلمة سنسكريتية معناها:الدائرة السحرية. وبدأ يونج يرسم دوائر صغيرة كل صباح. التي تشبه المندالا التي تستخدم في تمارين التأمل الروحى.وفى سيكولوجية يونج ترمز المندالا إلى المركز أو الهدف أو التفسير. رأى يونج أن المندالا تعود بكل شيء إلى نقطة مركزية مفردة ,كما رأى أن التركيب الدائرى للمندالا يرمز للذات وهى المحصلة لكلية للفرد ,مشتملة الشعور واللاشعور وهى المفوضة بحمل على كل ماهو ذات معنى أو هدف يسعى الفرد لتحقيقه.

نظرية يونج: الغرائز والطرزالأولية

اكتشف يونج أن الأوهام التي تنتاب المجانين تبدو على أنها تستمد زخمها من مخزون جمعى من الصور والرموز والخيالات المماتة. وقد تأكدت لديه فكرة وجود هذه الخيالات عندما قابلها جميعا في رحلته البحرية (نيكيا). وفى عام 1919 استخدم يونج مصطلح (الطرز الأوليه) الصور البدائية مشيرا إلى هذه الذاكرة, كما افترض وجود عقل لا واع جمعى بالإضافة إلى اللاوعى الفردى, حيث يتكون هذا الأول من شقيق هما الغرائز والطرز الأولية وتعتبر الغرائز بمثابة الدوافع التي تنفذ حركتنا كما تحمل صبغة بيولوجية شبيهه بغريزة. كذلك الغرائز هى التي تحدد أفعالنا. إلا أن

هناك طرائق للفهم سليقية ولاواعية وتسمى هذه الطرز الأولية وهى أشـكال فطرية من (الحدس) وتمثل محددات مهمة في جميع العمليات النفسية.فكما أن الغرائز تحدد أفعالنا كذلك فإن الطرز الأولية تحدد طرائـق فهمنـا وتنقسـم الغرائز والطرز الأولية بصفة جمعية لأنهما معنيتـان بالمكونـات العالميـة المتورثة والتي تمتد إلى ماوراء كل شخصى أوفردى النزعـة كمـا أنهمـا متلازمتان ولاعمل لأحدهما بمعزل عن الأخر.

الطرز الأولية والصور الذهنية:

ميز يونج بين الطراز الأولى بذاته والصورة الذهنية,فلايمكـن معرفـة الطراز الأولى إلا باستنتاج, حيث إنه ليس واع بطبيعته, بينما نجد أن الصور الذهنية الأولية تقحم نفسها في الوعى, كما أنها هى الطريقة التي ندرك مـن خلالها الطرز الأولية ونفسرها لأنفسنا.ولذلك فإن الطرز الأولية أو طرائـق إدركنا قد تنكشف أو تتحجب من خلال الصور الذهنية.

الأحلام:

كان يونج يؤمن أن الأحلام تكشف عن الحقائق النفسية, بل وقـد تقـدم أحياناً نبؤات صادقة ويقول يونج أن الحلم ((باب خفى في تجـاويف الـنفس, أعمقها غوراً وأخفاها سراً ,مفتوح على ذلك الليل الكونى من النفس قبـل أن يكون ثمة أنية واعية بزمن بعيد, النفس التي سوف تبقى نفسـاً مهمـا امتـد الزمان بأنيتنا الواعية....الواعية مفرقه؛ لكننا في الأحلام نشبه ذلك الإنسـان الكلي, الخالد القابع في ظلمة ليل البدء. هو الكل مايزال ثمة ,والكل فيه ,غير متمايز من الطبيعة, عارياً من كل أنية.من هذه الأعماق الجامعة الكلِ ,ينشـأ

الحلم لاشيء أكثر منه طفولية, ولاشيء أكثر غرابة ولاشيء أقل منه خلقـاً))
إن الأحلام عند يونج ,تسهم في صنع العالم الخارجي فيما تستشف المستقبل البعيد وتسوق الإنسان سوقاً نحو تحقيقها.

مكونات الشخصية عند يونج:

(الأنـا) الأنية Ego

مركز مجال الشعور ويعطى للفرد إحساسه بالهدف والهوية وينظم العقل الواعى كما يتوسط بين الوعى واللاواعى, ويعتبر الأنا بمثابة الضوء الهادى للوعى والذي لابد من الأعتناء به.

(الذات) النفس:

هو مفهوم الوحدة الشخصية ككل. يرمز لها بالدائرة والمربع والرباعية والمندالا. ويقول يونج (أن النفس كم يعلو على (الأنية) الواعية وهى لاتشتمل الواعية وحسب ,وإنما على النفس غير الواعية أيضاً ولذلك هى ما نحن ,إن جاز لنا التعبير والأمل ضئيل حتى في الوصول إلى درجة قريبة من النفس الواعية ,لأننا مهما بلغ بنا الوعى يظل ثمة مقدار غير محددة, وغير قابل للتحديد ,من المادة غير الشعورية التي لها صلة بكلية النفس) والذات ليست فقط هى المركز ولكنها أيضا المحيط الكامل الذي يطوق كلاًمن الوعى واللاوعى. إنها مركز هذه الكلية ,مثلما الأنا مركز العقل الواعى.

انطوائى وانبساطى:

قسم يونج الطاقة النفسية إلى اتجاهين أساسين هما الانبساطى والاتجاه الانطوائي وهما موجودان في كل إنسان لكن بدرجات متفاوته. تستطيع ان

ترى هذه الاتجاهات في الفلسفات المتصارعه لكل من فرويد ويونج. ويميل الانطوائيون والانبساطيون إلى عدم فهم بعضهم البعض بل وعدم احترام الطرف الاخر. ولايمكن للانطوائية والانبساطية ان يعملا معا في نفس الوقت وبنفس الدرجة. ذاع صيت هذا التصنيف الذي وضعه يونج وأصبح العامة يتناولون مصطلحات الانبساط والانطواء في احاديثهم العادية.

الظل:

هو الجانب الأسفل من الشخصية.ومحصلة كل العناصر الفرديه والجماعية التي لا تتوافق مع الموقف الذي تتخذه الواعية (الشعور). والظل هو الشيماء الذي لايريد الفرد ان يكون عليه.ويكون الظل من نفس جنس الفرد ومن الممكن ان يظهر على هيئة الأحلام والأوهام او أن يتم اسقاطه ,ويقول يونج (يشخص الظل كل ما ترفض الذات الاعتراف بأنه فيها.ومع ذلك يقحم نفسه عليها مباشرة او مداورة.كأن يكون فيه صفات دنيا أو ميول اخرى لا تتوافق مع الذات).

القناع:

هو مصطلح يوناني قديم إسمه "برسونا" ومعناه القناع؛ إتخذه يونج ليصف به الوجه الذي يتقدم به الإنسان للمجتمع ؛وهذا القناع يكون مشروطا بوضع الفرد الاجتماعى ووظيفته وجنسيته وهناك العديد من الاقنعة التي نلجأ اليها في المواقف المختلفة ولكننا نتبنى قناعاً عاما يقوم بالأساس على نمط الوظيفة العليا لدينا (التفكير على سبيل المثال) حيث ان ذلك النوع يكون اسهل الأقنعة استدعاءً. ويعتمد التوازن والصحة النفسية على تبنى قناع تكييفه جيدا،

حيث يجعل هذا القناع التبادل الاجتماعى امرا ممكنا. ويؤدى القناع الكامل أن تصبح الشخصية احادية الجانب وقاسية, ومغتربة عمن حولها.

صور الروح لدى الذكر والانثى:

الانيما والانيموس:

أستعمل يونج المصطلحين (أنيمس) (انيمسا) وهما الاسمين اللاتينين للذكر والانثى, وعادة ما يمثل صورة الروح على هيئة الجنس المخالف لجنس الفرد. صور الروح لدى المرأه هى مذكر الا نيمس, صور الروح لدى الرجل هى مؤنث الأنيما.وتظهر صور الروح في الأحلام مثل (فتاة الأحلام) والأساطير والخرافات والأوهام ولكن ممكن اسقاطها عن طريق انطباعات ذهنية مشوشه عن الجنس الاخر. ومن هنا تنشأ قدرة الرجل والمرأة على فهم كل منهما الآخر بما يملكه في نفسه من جزء منه؛ والدليل على امتلاك كل منهما جزء من الآخر.

الكتاب الأحمر:

في عام 1913 في سن الثامنة والثلاثين عانى يونغ من تجربة مريرة من "المواجهة مع اللاوعي". كان يرى صوراً ويسمع أصواتاً. كان قلقا من احتمال إصابته بانفصام الشخصية. كان يكتب كل ما يراه ويسمعه في كتاب له جلد أحمر سماه فيما بعد بالكتاب الأحمر. كتابة هذا الكتاب امتدت لستة عشر سنة عاشها يونغ بعزلة. اعتبر يونغ أن هذه الفترة كانت فترة خاصة وثمينة في حياته وأثرت في طريقة تفكيره..وبعد وفاة يونج احتفظت عائلته بهذا الكتاب في أحد المصارف السويسرية, وظل الكتاب محجوبا عن الباحثين

والقراء حتى وافقت أسرته على أصداره في عام 2009, وذلك بعد محاولة الكاتب Sonu Shamdasani اقناع العائلة لنشر الكتاب. وتم إصدر الكتاب نهاية عام 2009 باللغتين الألمانية والإنجليزية، واستقطب الآلاف لشرائه، ويعتبر الكتاب بمثابة سيرة ذاتية روحية ليونج, ووضع فيه يونج مالم يدونه في مؤلفاته العلمية المنشورة.

يونج والنازية:

كان سبب اتهام يونج بمعاداة السامية هو رئاسته للجمعية الطبية العامة للعلاج النفسى ,وكان مقر الجمعية بألمانيا, والتي بدأت تباشر اعمالها في عهد النازى بألمانيا وكانت الجمعية تصدر جريدة تدعى زنترابلات. وعندما صعد النازيون إلى منصة الحكم عام 1933, كان رئيس الجمعية ايرنست كريتشيمر وكان يونج نائباً له. وفى عام 1933 قدم كريتشيمر استقالته عقب ادراكه أن النازيين يمارسون ضغطاً على الجمعية لتخضع للأيديولوجية النازية وتقوم بأستبعاد الأعضاء اليهود. وعندئذ اجبر الأعضاء الرئيسيون في الجمعية يونج على تقلد منصب الرئيس وذلك بحكم موقعه القوى الذي يمكنه من منع تحويل الجمعية إلى مؤسسة نازية. فكونه سويسريا سيضمن له بوسيله او بأخرى التمتع بالحرية الفكرية. وبناء عليه, فقد وافق يونج على تولى منصب الرئيس للحفاظ على نشاط التحليل النفسي في ألمانيا, وكذلك لتدعيم المحللين النفسيين وخاصة اليهود. وفى غصون شهور قام يونج بمراجعة الميثاق الأمر الذي يجعل الجمعية مؤسسة عالمية. وقد نتج عن هذه التعديلات عدة انقسامات قومية, كان يونج رئيسا للجمعية ككل بالأضافة إلى القسم السويسرى, وفى

سبتمبر 1933 تم أنشاء قسم المانى في برلين تحت رئاسة جورينج ابن عـم مارشال النازى هيرمال جوريج. وقبل هذا التعديلات الأيديولوجيـة النازيـة داخل الجمعية العالمية. إلا ان التعديلات التي ادخلها يـونج علـى الميثـاق اصبحت تعطى حق العضوية لاية مجموعة قومية.

وفى مايو من عام 1934 وافق مجلس الجمعية على إقـرار التغيـرات الدستورية التي قال بها يونج. وقال يونج إن الجمعية ينبغى أن تكـون علـى موقف حيادى فيما يتعلق بالسياسة والعقيدة. وفى عام 1936, اصبح جـوريج مساعداً لرئيس التحرير إلا ان يونج ومحرراته السويسـرية المنفـذة إيبيـر استمرا في النشر والمراجعة لمؤلفين يهود على الرغم من محاولات جورينج من لإضفاء الصبغة النازية على النزنترابلات. وبعد استقالت يـونج نصـب جورينج نفسه عام 1940 رئيسا للجمعية الدولية مخالفا بذلك ميثاقهـا حيـث جعلها ومجلتها لسان حال النازية وقام بنقل مقرها من زيورخ إلى برلين. وفى عام 1946 قام ليوبابك بزيارة زيورخ ورفض طلب يونج لمقابلته بعد سماعه بالاتهامات التي وجهت ليونج معاداة السامية وعندما أقنع ليوبايك بـان تلـك الاتهامات لم تكن سوى زوراً, ردد الكلمة التي كان يونج قد قالها وهى (حسنا قد أخطأت). وفى العام نفسه تمت مصادرة كتب يونج في ألمانيا وتـم ادراج اسمه على القائمة السوداء. في عام 1943 ساعد مكتب الخدمات الاستراتيجية في تحليل شخصية الزعماء النازيين لصالح الولايات المتحدة.

تأثره:

هناك مفهوم مهم في نظرية يونج وهو وجود نوعين مهمين مختلفين وأساسين من الشخصية والاتجاهات الشخصية والوظيفة. عندما تتجه اللبيدو واهتمامات الفرد العامة إلى الخارج نحو الناس وموضوعات العالم الخارجي يسمى انبساطي وعندما يتمركز اللبيدو والاهتمام نحو الذات نسميه انطوائي. يونج رفض تمييز فرويد بين الانا والانا الأعلى وعرف الجزئين على أنهما في الشخصية مشابه للانا للأعلى وسماها القناع حيث يتألف القناع مما يظهر الشخص للاخرين على عكس حقيقة ما هي وهو دور الفرد الذي يختار وهو الانطباع الذي يريد الفرد تأثيره في العالم.

أعماله:

كارل يونج من أوائل طلاب فرويد أسس مدرسة اسمها علم النفس التحليلي كما يطلق عليها أحيانا علم النفس اليونجي نسبه ليونج.. وقد استخدم مصطلح اللبيدو ولم يقصد بها فقط الطاقة الجنسية بل طاقة الدوافع الكلية النفسية . بناء على نظريته تألف اللاشعور من قسمين : اللاشعور الفردي نتجة لخبرة الفرد الكلية والكبت، واللاشعور الجمعي وهو مخزن لخبرة البشر العرقي. في اللاشعور الجمعي يوجد صور بدائية شائعة للبشر في منطقة أو تاريخ محدد. ويحتل أجزاء من النفس الفردية ويختلط مع المعرفة الحدسية، عندما لا تحتوي النفس على صور في أثناء النوم وتغيب اليقظة فان الصور البدائية تعمل، والصور البدائية هي انماط اولية للفكر تميل لتشخيص العمليات

الطبيعية بلغة أسطورية ميتافزيقية المفاهيم كالخير والشر والأرواح الشريرة، والوالدين مصدر للنموذج الاصلي.

ألفرد أدلر:

ألفريد ادلر 7 فبراير 28 - 1870 مايو1937 ، طبيب عقلى نمساوى، مؤسس مدرسة علم النفس الفردى من طلاب فرويد اختلف مع فرويد وكارل يونج بالتأكيد أن القوة الدافعة في حياة الإنسان هي الشعور بالنقص والتي تبدأ حالما يبدأ الطفل بفهم وجود الناس الآخرين والذين عندهم قدرة أحسن منه للعناية بأنفسهم والتكيف مع بيئتهم.

من اللحظة التي ينشأ الشعور بالنقص فيها الطفل يكافح للتغلب عليها، ولأن النقص لا يحتمل الآليات التعويضية تنشأ من النفس وتؤدي لظهور أتجاهات عصابية انانية وإفراط تعويض وانسحاب من العالم الواقعي ومشاكله. أدلر ألقى الضغط الخاص على الشعور بالنقص ويظهر من اعتبارع على ثلاث علاقات مهمة: القائمة بين الفرد والعمل الاصدقاء والمحبوبين، تفادي مشاعر النقص في هذه العلاقات تقود الفرد لتبني هدف الحياة الغير واقعي ويتكرر التعبير عنه بإرادة غير عاقلة للقوة والسيطرة، وتقود إلى كل نوع من السلوك الضد اجتماعي من الاستبداد والتفاخر إلى الطغيان السياسي، أدلر آمن بأن التحليل النفسي والشعور بالجماعة يرعى السليم عقليا.

من أقواله:

- الكذب لا يكون محسوسا إذا كانت الحقيقة لا يشعر انها خطرة.

- قاعدة بسيطة في التعامل مع الصعبين المراس ان تتذكر ان الشخص يكافح ليثبت تفوقه ويجب أن تتعامل معه من وجهة نظره.
- الموت نعمة عظيمة للبشرية بدونها لا تقدم حقيقي، الناس الخالدون لن يرقلوا ويثبطوا عزائم الصغار ولكن لن يملكوا محفز كافي للابداع.
- كل فرد يتصرف ويعاني بالتوافق مع غايته المميزة حيث الكل له قدر محتم والتي من الممكن الا يفهمها.
- كل علاج شاف وكل محاولة خرقاء لتظهر للمريض الحقيقة وستخدش مسؤولية المريض وحريته وبالتالي ستواجه بمقاومة حادة.
- رقة الشعور هي تعبير عن الشعور بالنقص.
- الله الكامل الابدي الذي يوجه النجوم وهو سيد الأقدار ويرفع الإنسان من وضاعته الذي يتكلم من الكون لكل روح بشرية وهو الوحي الذي يظهر الكمال.
- في التحقق من الأسلوب العصابي للحياة ونشك بالعدو ونلاحظ كيف يعاني من ظرف المريض.
- انه من الأسهل الصراع من اجل مبدأ أكثر من أن تعيش من اجله.
- من أكثر الاتجاهات الفعالة في العصاب ان تقيس الرفض للتكلم.
- واجب وطنني ان يكذب الإنسان من أجل بلده.
- الإنسان يعرف أكثر مما يفهم.
- المعاني ليست محدد بالمواقف ولكن نحدد انفسنا بالمعاني التي نعطيها للموقف.
- مصاعبي تنبع مني.

- لا يوجد خبرة لسبب فشلنا أو نجاحنا لا نشكو من خبرتنا.
- ولكن نحدد ما يلائم أهدافنا.
- دولنا الحديثة تعد للحرب بدون أن تعرف مستقبل الحرب.
- الخطر الرئيس في الحياة أن تأخذ في الحسبان كثير من الحذر.
- المربي يجب أن يؤمن بالقدرة الكامنة في طلابه ويجب أن يوظف كل فنونه لإخراجها إلى خبرتهم.
- عظمة الشعور بالنقص انه يختبر والاقوى انه يحث.
- على الاستيلاء والاكثر قسوة الاثارة العاطفية.
- الناس الأصحاء هم الذين لا تعرفهم جيدا.
- علم النفس يمكن ان يحصل على هدفه المناسب بفهم الطبيعة البشرية وباستخدام العلم سنجلب السلام للروح.
- فحص أنماط السلوك بعلاقتها مع المجتمع، العلاقة مع العمل والعلاقة مع الجنس.
- هناك قاعدة تقول ان تحب جارك كما تحب نفسك وعلى البشر تطبيقها كما يتنفسون والا سيهلكون.
- كل الذين يسلكون طريق الحرب يظهرون غير إنسانيين.
- ان تكون إنسان يعني ان تمل الشعور بالنقص والتي تدفع ضاغطة نحو الاستيلاء.
- الحرب ليست استمرار للسياسة بوسائل أخرى ولكن جريمة شاملة تقترف بحق المجتمع البشري.
- الحرب جريمة منظمة وتعذيب ضد الاخوة.

- لا يجب أن نقول ان الطفل إذا ربي بشكل سيء سيكون مجرما يجب أن نرى الاستنتاج الذي وضعه.
- يجب أن نفسر المزاج السيء كإشارة للنقص.
- يجب الا نتجاهل ما يشعر به المريض من اعراض.

إريك إريكسون:

اريك اريكسون (بالألمانية: Erik H. Erikson) 1902 - 1994 عالم نفس تطوري ومحلل نفسي دنماركي-ألماني-أمريكي معروف بنظريته في التطور الاجتماعي للإنسان، أصر دائما على أنه كان فرويدي، وان أفضل وصف بأنه من الفرويدين الجدد.. حيث ركز على العوامل الحضارية والثقافية أكثر من البيولوجية ولاحقا المؤلفين وصفوه بأنه "عالم نفس الأنا إريكسون له الفضل أيضا كمنشئي لعلم نفس الأنا، الذي شدد على دور الأنا بأنها أكثر من خادم للهو وباحث لدراسة مراحل النمو الذي يمتد العمر كله وقد اشتهر بسبب ابتكاره لمفهوم أزمة الهوية.

طفولته:

فقد ولد من علاقة غير شرعية وقد أخفت أمه كارلاعنه هذا السر. وأمه جاءت من عائلة يهودية مهمة في كوبنهاجن وكانت عائلتها تساعد اليهود المهاجرين من روسيا وتقدم الحساء لهم. تزوجت أمه كارلا من سمسار يهودي اسمه سالمنزون، وولد ولدها في ألمانيا وسمي اريك سالمنزون ولا توجد معلومات عن أبيه البيولوجي الصحيح، وقد تدربت لتصبح ممرضة وانتقلت إلى اكرلسروه حيث تزوجت طبيب أطفال، وقد ضايق اريكسون

زملاءه في الطفولة لكونه يشبه سكان شمال أوروبا ولكونه يهوديا. لـــذا فقــد أصبحت أزمة الهوية الهم الشاغل في حياته أو نظريته.

خبرة العلاج النفسي والتدريب:

كان إريكسون تلميذا ومعلما للدفاع عن النفس حيث كان يـــدرس فـــي مدرسة خاصة في فيينا, وقد تعرف على آنا فرويد. ابنة سيغموند فرويد، وقد خضع للتحليل النفسي، والخبرة جعلته يقرر أن يصبح محللا نفسيا، وتــدرب على التحليل النفسي في فيينا ودرس أسلوب منتسيوري الذي يركز على نمــو الطفل. وبعدها تخرج إريكسون من معهد التحليل التفسي في فيينا فـــي ســنة 1933 جاء النازيون إلى السلطة مما اضطره للسفر للولايات المتحـــدة مـــع زوجته حيث اعتبر أول معالج نفسي للأطفال واشتهر كطبيب نفسي لامع.

النمو النفسي الاجتماعي:

إريك إريكسون يرى أن كل إنسان يمر من خـــلال عـــدد معـــين مـــن المراحل ليحقق طموحاته ونموه بصورة كاملة في النهاية وهو ثماني مراحـــل وأن الإنسان يمر بها من الولادة حتى الموت. وقام إريكسون بتوسيع لمرحلـــة فرويد التناسلية إلى مرحلة المراهقة، وأضاف ثلاث مراحل البلوغ. أرملتـــه جوان اريكسون وسعت النموذج قبل وفاتهـــا، وأضـــافت المرحلـــة التاســـعة (الشيخوخة).

كل مراحل اريكسون في النمو النفسي محددة بالصراع النفســـي حيــث الحل يكمن في حدوث الصراع بشكل مناسب ليؤدي لنتائج مناســـبة ويعطـــي معنى للحياة. ونتائج الصراع تسمى فضائل. ويمكن وصف المراحل كالآتي:

1- مرحلة طفولة الميلاد إلى عمر 18 شهر:

صراع بين الثقة وعدم الثقة وتنتج الأمل في الحياة حيث علاقة الطفل بالأم واعتماده عليها وقدرتها على رعايته وحنانها له ومقدار اللمس فإذا مرت هذه الفترة بسلام فسوف نثق بالحياة والمستقبل وإذا لم تمر بسلام فلن نثق بها.

2- مرحلة الطفولة المبكرة: من 18 شهرا إلى 3 أعوام:

صراع بين التحكم الذاتي في مقابل الخجل وينتج عن هذا الصراع ضبط النفس، الشجاعة، [إرادة حرة] وخلال هذه المرحلة نتعلم استكشاف العالم ونتعلم مهارات رئيسية لأنفسنا، نتعلم المشي، والكلام وإطعام أنفسنا، والتدريب على استخدام المرحاض.. هنا لدينا فرصة لبناء والتحكم الذاتي والسيطرة والاستقلال ونحو كسب مزيد من السيطرة على أجسادنا واكتساب مهارات جديدة وتعلم الرفض باستخدام كلمة "لا"!. والتي قد تكون مؤلمة للوالدين، ولكن مع ذلك تتطور الإرادة.

كما أنه خلال هذه المرحلة تكون لدينا حساسية شديدة. وإذا نحن خجلنا في عملية التدريب على المرحاض أو في تعلم مهارات أخرى هامة فينتج قدر كبير من الخجل والشك في قدراتنا وتعاني من قلة احترام الذات نتيجة لذلك. وهي أهم العلاقات تلك التي نكونها مع الآباء.

3- عمر اللعب من 3 إلى 5 أعوام صراع بين المبادرة والإحساس بالذنب:

وتنتج الغرضية وفيها يستطيع الطفل تخطيط أو عمل أشياء بنفسه مثل ارتداء ملابسه. فاذا فشل في ذلك يشعر بالذنب واذا نجح يشعر بالمبادرة.

في هذه السن ينشغل الطفل بالألعاب مثل باربي أو القطار ويدخل مرحلة تقليد أدوار الآباء ونتيجة اللعب يشعر بالمبادرة أو الذنب لفشله في حل صراع عقدة أوديب وعدم القدرة على تقليد الآباء. ونستخدم كلمة لماذا لاستكشاف العالم.

4- سن الدراسة من 6 إلى 12 عاماً:

المُثَابَرَة مقابل النقص وينتج الكفاءة—فالطفل يقارن تقدير الذات مع الاخرين في بيئة الصف مثلا في قدراتهم، ووضع اريكسون هما على المعلم ان لا يشعر الاطفال بالنقص.

5- المراهقة: 12 إلى 18 عاماً:

صراع بين الهوية والارتباك وينتج الصِحّة حيث المراهق يسأل نفسه من أنا؟ وما هو دوري وكيف أتوافق وأين أذهب في هذه الحياة؟ فإذا سمح الاباء للاطفال باستكشاف العالم عندئذ سيستخلصوا هويتهم اما إذا اجبر الآباء الطفال على اتباع ارائهم فسيحدث ارتباك وتشوش للهوية.

6- سن البلوغ: 18 إلى 35:

صراع بين الألفة الوحدة وينتج الحب ويسأل الراشد الصغير من أريد أن أكون مع أو أواعد وماذا سأفعل في حياتي هل سأستقر؟

7- البلوغ المتوسطة: من 35 إلى 55 أو 65:

صراع بين الإنتاجية والركود وينتج حب المساعدة والرعاية، أزمة منصف العمر، في هذه المرحلة نقيس الانجازات والخسائر وهل أنا راض ام

لا؟ والحاجة إلى مساعدة الجيل الأصغر وحدث الركود عند الفشل في كل ذلك.

8- صراع بين الارتياح وسلامة الأنا ضد اليأس:

وينتج الحكمة، سن الشيخوخة، البعض يتعامل مع الموت جيدا ويكون راضي عن الماضي فيشعروا بالارتياح والبعض يكون مؤلما انهم لم يحققوا وفشلوا في انجازاتهم في الحياة ويخافون الموت فينتج اليأس.

نظريات واصول المقابلة الشخصية:

قد يقولها أحدهم وهو في إرتباك وقلق... وقد لا ننام... ففيها يتم تحديد مستقبله. ..

قد يكون بعضكم قد مرت عليه تلك التجربة لم يقبل... وقد يكون قد وفق... وقد يحزن كثيراً إذا لم يتم اختياره... وقد يغضب إذا علم أن شخصاً آخر أقل منه مستوى تم اختياره بدلاً منه... وفوراً سيتبادر إلى ذهنه أن الواسطة هي السبب رغم أنها قد تكون بريئة من ذلك... ويبدوأننا أصبحنا نبرر أي شيء لا نستطيع الوصول إليه بالواسطة... لقد أصبحت هي الشماعة لكثير من أخطائنا... نعم قد تكون هي السبب في بعض الأمور ولكن ليس في كل الأمور.

القسم الأول: قبل يوم المقابلة الشخصية

إذا تم تحديد موعد لك لإجراء المقابلة الشخصية من جهة الجامعة يعني ذلك ان سيرتك الذاتية ومؤهلاتك قد أعطت انطباعاً جيدا لتلك الجهة وعليه

تمت دعوتك لإجراء المقابلة عنده يجب عليك إعداد نفسك جيد لحضور المقابلة مع مراعاة التالي:

تأكد من معرفتك التامة بمقر إجراء المقابلات الشخصية الذي حدد لك وقدرتك على الوصول إليه في الوقت المحدد.

- اجمع ما تستطيع جمعة من معلومات عن جهة الجامعة والمهارات التي تتطلبها الدراسة وذلك عن طريق النشرات التي تصدرها الجهة وكتيباتها أو مواقع الانترنت التابعة لها.

- تحرى عن نوعية المقابلة هل هناك امتحان تحريري؟ مقابلة مع عدة أشخاص؟

- اقترح لنفسك بعض الأسئلة التي تتوقع أن تطرح في المقابلة وضع الجواب المناسب لها.

- ولتنمية مهارة الحوار والاتصال لديك يمكنك التدريب مع شخص ذي خبره من الأقارب والأصدقاء.

- اهتم بمظهرك جيدا فالمظهر الحسن يمنحك الثقة بنفسك ويعطي عنك انطباعا جيداً.

- النوم الجيد يساعدك على التركيز أثناء المقابلة.

القسم الثاني: في يوم المقابلة الشخصية

- حضَر نفسك جيداً واصحب معك ما تحتاجه من نسخ من شهاداتك التعليمية والدورات العملية وصور شخصيه والأشياء المرتبطة بالمقابلة.

- تأكد من وصولك في الوقت المناسب حيث أن التزامك بموعد المقابلة يؤكد حرصك و التزامك.
- اتجه مباشرة بعد وصولك للموظف المختص وابلغه بموعد المقابلة.
- اقفل جهاز الهاتف الجوال قبل دخول قاعة المقابلات.

القسم الثالث: أسئلة تطرح أثناء المقابلة

هناك العديد من الأسئلة الشائعة تطرح في المقابلات منها ما يلي:

1. تكلم عن نفسك.
2. ماذا تعرف عن التخصص المتقدم لها؟
3. أسباب تقدمكم للدراسة بالمنشاة.
4. ماذا تعرف عن المنشأة (وضع المنشأة، المنتج، العملاء).
5. ما هي المؤهلات المتوفرة لديك و التي تساعدك على القيام بمهام الدراسة المتقدم لها؟
6. هل مارست مسبقا مهام التخصص المتقدم لها؟
7. ما هي الأجهزة التي تدربت أو عملت عليها سابقا؟
8. ما هي المدة التي قضيتها بلا دراسة؟
9. كيف تقضي وقت فراغك؟
10. ما هي المنشآت التي سبق وان قدمت عليها؟
11. اخبرنا عن بعض الأعمال التطوعية التي قمت بها؟
12. ما هي ابرز هواياتك؟
13. تحدث عن ابرز انجازاتك؟

14. متى أخر مرة فقدت فيها أعصابك ولماذا؟
15. ما هو مقدار الراتب الذي تتوقعه؟
16. متى ستكون جاهزاً للبدء في الدراسة؟
17. ما هي أخر دولة سافرت إليها و ما هو سبب السفر؟
18. ما طموحاتك المستقبلية؟
19. ما هي نقاط قوتك و نقاط ضعفك؟

بعض التصرفات الصحيحة:

- ادخل مقر المقابلة بثقة. و قم بمصافحتهم المقابلين وعرفهم بنفسك.
- كن مستمعا جيدا ولبقا و ودوداً و تركز نظرك في اتجاه شخص واحد من المقابلين بل انظر إلى الجميع و أنت تتحدث.
- اظهر الاهتمام , كما إن عليك الإجابة عن أسـئلتهم بإمكانـك طـرح الأسئلة عليهم إذا لم تفهم أي سؤال.
- اجب عن الأسئلة بأكبر قدر ممكن من الشمول و تجنب إجابات نعم و لا.
- استخدم أمثلة لتبين انجازاتك..
- استفسر إذا لم تفهم أي سؤال.
- تكلم بوضوح.
- سوق نفسك. اعرض نقاطك الجيدة و مزاياك, وكن ايجابياً.
- حاول أن تبتسم بود, لكن لا تصطنع الابتسامة.

- وبعد المقابلة اشكرهم المقابلين على إتاحة الفرصة لك وكرر رغبتك الشديدة في الحصول على الدراسة.

بعض التصرفات الخاطئة:

- يظهر عليك التململ وعدم الاهتمام.
- انتقاد الدراسه السابق.
- المقاطعة وعدم اللباقة.
- تلفت انتباههم لنقاط ضعفك.

بالنسبة للمقابلة: هناك بعض النصائح الخاصة:

1- الدخول بكل ثقة وثبات للمقابلة.

2- الخول بإبتسامة وتفائل والسلام على الدكاتره.

3- أقرأ كتاب مفيد من كتبك الخاصة وحاول تلخيص أهم النقاط في ذهنك (سؤال يتكرر ماهو آخر كتاب قرأته وماذا استفدت منه).

4- الإلمام بالأحداث الراهنة والمهمة (مثل الأزمة الأقتصادية الحالية).

5- اللغة العربية الفصحى ماأمكن.

6- عدم الإجابة حتى وينتهي السؤال وخذي حقك فالتفكير قبل الإجابة, لكي لا تجاوبي إجابة سطحية.

7- كل كلام تقدميه أنت مسئولة عنه وقد تشتق منه الدكتورة سؤال آخر.

8- أعرض لكم بعض الأسئلة التي تطرح:

- ماهو آخر كتاب قرأته؟
- ماهو آخر خبر مهم سمعتيه؟

- مارأيك بإدخال االلغة الإنجليزية على المرحلة الإبتدائية؟
- مارأيك بقيادة المرأة للسيارة؟
- لماذا قدمتي على الماجستير؟
- ماهو طموحك بعد الدراسة؟
- ماذا ناقش مؤتمر القمة العربية الأخير؟
- ما الفرق بين المدارس الأهلية والحكومية؟
- كيف بإمكانك مراعاة الفروق الفردية لدى طلابك؟..

اختبار تحليل نمط الشخصية(منقول بتصرف من موقع المنتدى العربي لادارة الموارد البشرية)

إن اختبار تحديد وتحليل أنماط الشخصية هو اختبار عالمي يهدف إلى التعرف على بعض المميزات والصفات التي تظهر على الإنسان من خلال توجهاته وردود أفعاله، بل ويمكن استخدام هذا الاختبار لتوقع ردود الأفعال وأسلوب وطريقة التفكير لكل فرد، فمثلا عندما تقوم بعمل هذا الاختبار لنفسك، فإنك بهذا تتقرب أكثر إلى نفسك وتلقي مزيدا من الضوء على ملامح شخصيتك والتي تحاول أن تخفيها عن نفسك، كما أنك تتعرف أكثر على مميزاتك وايجابياتك، فتقوم بمحاولة تنميتها والعمل على استغلالها الاستغلال الأمثل.

إن جميع الأطباء النفسيين ينصحون دائما بأن يكون الإنسان في رحلة سعي دائم للتعرف على شخصيته ومعرفة سلبياتها وايجابياتها، وخصوصا لو كان يبحث عن النجاح والتألق والسعادة في حياته سواء المهنية أو الخاصة، فمعرفة الإنسان بنمط شخصيته بلا شك سيكون له أثر بالغ في محاولة تفادي

الأنماط السيئة التي تظهر من خلال علاقاته وتعاملاته مع من حوله في الحياة، كما أن معرفته بالأنماط الايجابية التي يتمتع بها سيزيد من ثقته بنفسه، وتجعله يعمل على تنميتها بالقدر الذي يساعده على خلق مساحة من التفاؤل والسعادة يساعده على المزيد من التألق والنجاح.

وكعادة فريق عمل المنتدى العربي لإدارة الموارد البشرية، فإنه دائم السعي لتوفير أي أداة من شأنها مساعدتكم على التطور والتقدم في حياتكم، ونحن لا نأل جهدا في تحقيق ذلك، وقد عكف فريق العمل طوال الشهرين الماضيين على تطوير هذا الاختبار، ليكون الأول من نوعه في المواقع العربية، حيث يقوم النظام باستلام الإجابات والقيام بمعالجتها وعمل التباديل والتوافيق اللازمة لمعرفة نمط شخصية المختبر، وقد تم مراجعة الاختبار من قبل المتخصصين في مجال علم النفس للتأكد من مطابقته لأحدث ما وصلت إليه علوم الطب النفسي في هذا الصدد.

نحن نأمل أن يكون هذا الاختبار عونا لكم لتحقيق التطور والتقدم المنشود في حياتكم، وان يكون سببا في حياة أكثر تفاؤل وسعادة.

قم باختيار الاجابة الأكثر ملائمة لشخصيتك وطبيعتك في جميع الأسئلة التالية:

(الإجابة عن جميع الأسئلة اجبارية، من فضلك لا تفوت أي سؤال دون الإجابة عليه).

1. أنا عادة أكون أكثر نشاطا عندما:

☐أكون مع الآخرين

☐أفكر مع نفسي

2. حينما تقودني الصدفة إلى لقاءات اجتماعية، فإن نشاطي وحيويتي تزداد:

☐في نهاية اللقاءات، وقد أكون آخر شخص يغادر.

☐في بداية اللقاء ثم أشعر بالضجر والملل سريعا وأرغب بشدة للعودة إلى المنزل.

3. أي الاختيارين الآتيين، ترتاح معه أكثر:

☐الذهاب مع الأصدقاء إلى مكان به الكثير من الأشخاص في وجود فرصة للتفاعل معهم مثل الأندية أو الحفلات.

☐الجلوس في البيت مع الأصدقاء والقيام أقوم بعمل شيء خاص لوحدنا مثل مشاهدة فيديو أو التلفاز أو تناول وجبة عشاء معاً.

4. عندما أكون مع أصدقائي فإنني:

☐أتكلم كثيراً.

☐أكون منصتاً ومتحفظاً حتى أشعر بالراحة معهم، وعندها قد أبدأ بالحديث معهم.

5. الطريقة التي تعرفت بها على غالبية أصدقائي:

☐في الخارج عندما كنت أقوم بإنجاز بعض الأعمال، مثل الحفلات أو الأندية أو العمل والنشاطات الترويحية وغيرها.

☐عندما يقدمني أصحابي الحميمين أو أفراد عائلتي لهم.

6. لدي:

☐الكثير من المعارف والأصدقاء.

☐القليل من الأصدقاء ولكنهم في غاية التقرب مني.

7. عادة ما يشاع عني أنني:

☐كثير الكلام وقليلاً ما أجلس صامتاً.

☐قليل الكلام وأميل للاستماع أكثر.

8. أنا أفضل أن أجمع المعلومات عن طريق:

☐خيالي وتوقعاتي لما يمكن أن يكون.

☐إحساسي بالواقع وبالمكان الحالي والزمن الحاضر.

9. أنا أثق أكثر:

☐في إحساسي والحدس وفهم معاني الأمور.

☐في الملاحظة الدقيقة والمباشـــرة للأشـــياء والتجـــارب العمليـــة الواقعية.

10. عندما أكون مع أصدقائي، فأنا أفضل التحدث عن:

- المستقبل وكيفية ابتكار الأشياء وتطويرها واحتمالات الحياة؛ مثال: أتكلم عن الاختراعات العلمية الحديثة أو عن أفضل الطرق للتعبير عن مشاعري وأحاسيسي.
- الأمور الواقعية والمادية والعملية (الزمن الحاضر والمكان الحالي)؛ مثال: قد أتكلم عن تفاصيل رحلة جميلة قمت بها أو تفاصيل ملابس أو طعام أو غيره.

11. أنا من الأشخاص الذين يفضلون أن يفهموا:

- الصورة الكلية أولا.
- التفاصيل أولا.

12. أنا من الأشخاص الذين يفضلون:

- العيش في عالم من الخيال والأحلام بدلا من الواقع.
- التركيز على واقع الأشياء بدلا من تخيلها.

13. أنا في العادة:

- استطرد دائما في وصف الأشياء وذكر كافة التفاصيل.
- لا أميل للمبالغة وأفضل ترك الأمور تسير على طبيعتها.

14. في علاقاتي مع الآخرين، فأنا أعتقد أنه:

هناك مكان للتطوير وللتحسين دائما.

إذا لم يكن هناك خلل في العلاقة، فلا داعي للإصلاح.

15. غالبية قراراتي تعتمد على:

عواطفي بشكل أساسي (ما أحب أو أكره) وأحياناً مع استخدام القليل من العقل والمنطق.

عقلي في المقام الأول وأحياناً بعضا من عواطفي.

16. استطيع أقول ان شعوري أقوى تجاه:

احتياج الآخرون للدعم وللتعاطف.

خروج الآخرين عن لغة المنطق والعقل.

17. عندما أقطع علاقتي مع أحد أصدقائي أو معارفي، فإنني:

أترك لمشاعري العنان وأجد قطع العلاقة شيئا صعباً ومؤلما.

عندما أقرر ذلك، فأنا أقطع العلاقة بدون تردد رغم أن ذلك قد يضايقني.

18. في علاقاتي مع الآخرين، فأنا أستطيع:

- أن أتوافق عاطفيا، كما أني امتلك القـــدرة علـــى التعبيـــر عـــن مشاعري وأحاسيسي دون تفكير.
- أن أتوافق عقليا، كما أني امتلك القدرة على التواصـــل الفطـــري والنقاش بصورة منطقية ومتزنة.

19. عندما يحدث اختلاف في وجهات النظر بيني وبين أحد أصـــدقائي، فأنا:

- أبذل كل ما استطيع حتى لا أجرح مشاعره، ولا أتفوه بأي كلمـــة من شأنها أن تؤذي مشاعره.
- أعبر عن رأيي فيه بصراحة وبطريقة مباشرة لأني على يقين أن الحق حق.

20. أكثر الناس من حولي يميلون إلى الاعتقاد بأني:

- حساس ودافئ المشاعر.
- منطقي وصريح في كلامي.

21. أنا أرى أن غالبية خلافي ونقاشي مع الآخرين، يحدث:

- بصورة ودية.
- بصورة يغلب عليها الطابع العقلي والرغبة في إثبات أني علـــى حق.

22. إذا كان لدي مال ووقت ودعاني صديق لي للسفر معه، فأنا في العادة:

☐أراجع جدول أعمالي أولاً، قبل اتخاذ قرار السفر.

☐أحزم حقائبي فوراً وأسافر معه بدون تفكير.

23. عندما أذهب للقاء صديق لي، فأنا:

☐أتضايق كثيرا إذا تأخر عن موعده.

☐لا أشغل بالي كثيرا بالأمر، لأنني من الممكن ان أقع في نفس الخطأ أيضا.

24. الأفضل بالنسبة لي:

☐أن أعرف مسبقاً بتفاصيل اللقاء (أين سوف أذهب، ومن سوف يكون هناك، والمدة التي سأقضيها هناك، وماذا سوف ألبس،... إلخ).

☐لا أفكر في الأمر، وأترك الأمور تسير على طبيعتها وبدون تخطيط مسبق.

25. بالنسبة لي أفضل ان يكون أسلوب حياتي قائم على:

☐جدول مواعيد وتنظيم مسبق.

☐التلقائية والعفوية.

26. عند وجود موعد بيني وبين مجموعة من أصدقائي، فإنه غالبا أن :

- أحضر في الموعد والآخرون يتأخرون.
- أحضر متأخراً والآخرون يحضروا في الموعد.

27. أنا أميل أكثر إلى أن:

- أحسم أمري وأصل إلى قرارات محددة.
- أترك خياراتي مفتوحة وأن أجمع المعلومات.

28. أنا من الأشخاص الذين يفضلون أن:

- يستمروا في عمل محدد حتى إتمامه.
- يستمتعوا بعمل أكثر من شيء في الوقت نفسه.

المراجع العربية

1. علم نفس الشخصية- دار المسيرة-عمان- 2013- محمد شحاته.
2. علم النفس المرضي- دراسة في الشخصية بين السوء والاضطراب - دار المعرفة الجامعية- مصر- 2013.
3. علم نفس الشخصية- دار الثقافة- عمان- 2012- محمد جاسم.
4. الشخصية المثالية في علم النفس الانساني- مؤسسة الاعلمي- لبنان- 2012- محمد الصائغ.
5. قلاءات في علم نفس الشخصية- مؤسسة طيبة للنشر- القاهرة- 2011- سليمان عبد الوحد.
6. علم نفس الشخصية- دار الفرقان- عمان- 2008- كاظم الشمري.
7. علم نفس الشخصية- مكتبة الفلاح - الامارات- 2008- فريح العنزي.
8. قراءات في علم النفس الاسلامي- علم نفس الشخصية - دار النفائس عمان- 2005- ماهر سقا.
9. علم نفس الشخصية- دار النهظة العربية- القاهرة-2001- حلمي المليجي.
10. علم نفس الشخصية- دار الكتب العلمية- لبنان- 1996- كامل محمد.

المراجع الاجنبية

1. Kassin, S., Fein, S., Markus, H. (2008). Social Psychology Seventh Edition. Boston: Houghton Mifflin Company.
2. Goldstein, M. D. (1998). Forming and Testing Implicit Personality Theories in Cyberspace. Teaching of Psychology. 25, 216-218.
3. Saul Kassin, (2003). *Psychology*. USA: Prentice-Hall, Inc.
4. Hans Eysenck, (1967). *The biological basis of personality.* Springfield, IL: Thomas.
5. Hans Eysenck, (1991). Dimensions of personality: 16: 5 or 3? Criteria for a taxonomic paradigm. *Personality and Individual Differences, 12*, 773–790.
6. Saucier, G., & Goldberg, L. R. (1998). What is beyond the Big Five? *Journal of Personality, 66*, 495–524.
7. McCrae, R. R., & Costa, P. C., Jr. (1987). Validation of the five-factor model across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 81–90.
8. Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Four ways five factors are basic. *Personality and Individual Differences, 13*, 653–665.

9. Bernstein, Penner, Clarke-Stewart, & Roy (2008). *Psychology*, 8th edition. Boston, MA: Houghton Mifflin Company.
10. Totton and Jacobs (2001). *Character and Personality Types*. Philadelphia, PA: Open University Press.
11. Bess, T.L. & Harvey, R.J. (2001). *Bimodal score distributions and the MBTI: Fact or artifact?* Paper presented at the 2001 Annual Conference of the Society for Industrial and Organizational Psychology, San Diego, USA.
12. Furnham, A., & Crump, J. (2005). Personality Traits, Types, and Disorders: An Examination of the Relationship Between Three Self-Report Measures. *European Journal of Personality*, *19*, 167-184.
13. Asendorpf, J. B. (2003). Head-to-head comparison of the predictive validity of personality types and dimensions. *European Journal of Personality*, *17*, 327–346.
14. Pittenger, D. J. (2004). The limitations of extracting typologies from trait measures of personality. *Personality and Individual Differences*, *37*, 779–787.

15. McCrae, R. R., Terracciano, A., Costa, P. T., & Ozer, D. J. (2006). Person-factors in the California adult Q-set: Closing the door on personality types? *European Journal of Personality, 20*, 29-44.

16. "Bates, K. L. (2006). Type A personality not linked to heart disease". 05-11-2006 اطلع عليه بتاريخ.

17. Pedersen, S. S., & Denollet, J. (2006). "Is Type D Personality Here to Stay? Emerging Evidence Across Cardiovascular Disease Patient Groups". *Current Cardiology Reviews* 2 (3): 205. doi:10.2174/157340306778019441.

18. Bottlender ،Miriam؛ Preuss U., Soyka M. (2006). "Association of personality disorders with Type A and Type B alcoholics.". *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 256 (1): 55–61. doi:10.1007/s00406-005-0601-y. PMID 09401334. اطلع عليه بتاريخ 21 February 2012.

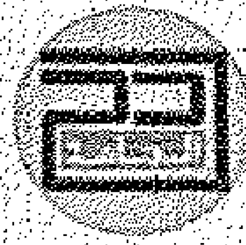
19. Kagan, J. (1994). *Galen's Prophecy: Temperament in Human Nature*. New York: Basic Books.

20. Jung ،Carl (1976). Campbell, Joseph, الناشر. *The Portable Jung*. New York, NY: Penguin Books.

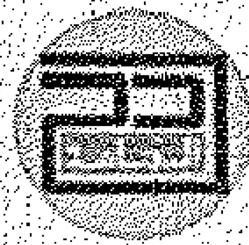
21. Myers, Isabel Briggs with Peter B. Myers (1980, 1995). *Gifts Differing: Understanding Personality Type*. Mountain View, CA: Davies-Black Publishing. ISBN 0-89106-074-X.

22. Keirsey, David. *Please Understand Me II: Temperament, Character,*

23.*Intelligence* (1 الطبعةst Ed.). Prometheus Nemesis Book Co. ISBN 1-885705-02-



دار الحامد للنشر والتوزيع
الأردن-عمان
هاتف: 5231081 فاكس: 96265235594+
ص.ب:366 عمان 11941 الأردن
E-mail:dar_alhamed@hotmail.com
E-mail:Daralhamed@yahoo.com



دار الحامد للنشر والتوزيع

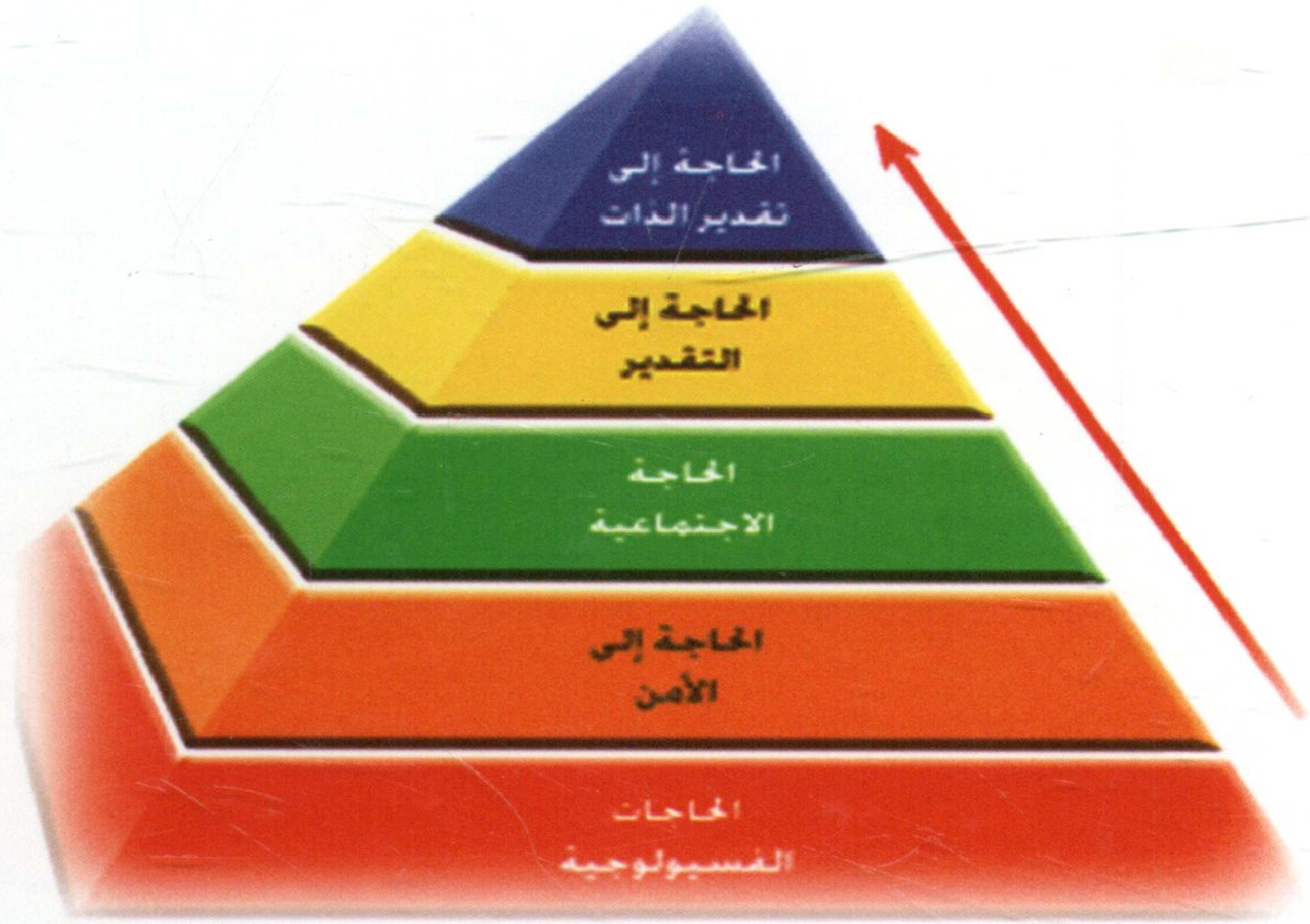
الأردن-عمان

هاتف: 5231081 فاكس: 96265235594+

ص.ب:366 عمان 11941 الأردن

E-mail:dar_alhamed@hotmail.com

E-mail:Daralhamed@yahoo.com



نظريات الشخصية

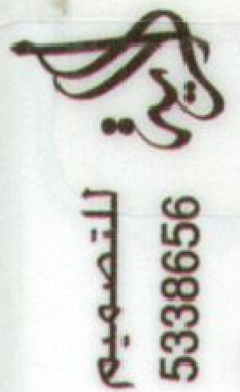




دار التعليم العالي
والبحث الاكاديمي
حي عداش. خرايسية - الجزائر
هاتف: 021555278 فاكس: 021541135
ص.ب: 15 سعيد حمدين _ بئر مرادرايس الجزائر 1602
arsemdoc@yahoo.fr



دار الحامد للنشر والتوزيع
الأردن-عمان
هاتف: 5231081 فاكس: 96265235594+
ص.ب:366 عمان 11941 الأردن
E-mail:dar_alhamed@hotmail.com
E-mail:Daralhamed@yahoo.com




9 789957 328764